

**GAMBARAN PENGETAHUAN IBU HAMIL TRIMESTER III**  
**TENTANG ASI EKSKLUSIF**  
**DI RSIA SITI FATIMAH**  
**MAKASSAR**



**KARYA TULIS ILMIAH**

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar  
Diploma jurusan kebidanan pada fakultas ilmu kesehatan  
UIN Alauddin Makassar

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI  
**ALAUDDIN**  
MAKASSAR

**OLEH**  
**KALISOM HS**  
**NIM.70400008017**

**UNIVERSITAS ISLAM NEGERI ALAUDDIN MAKASSAR**  
**FAKULTAS ILMU KESEHATAN**  
**JURUSAN KEBIDANAN**

**2011**

## PERNYATAAN PERSETUJUAN KARYA TULIS ILMIAH

Karya tulis ilmiah yang berjudul “Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III di RSIA Siti Fatimah Makassar” yang disusun oleh Kalisom Hs, Nim : 70400008017 ini telah disetujui dan dipertahankan dalam ujian karya tulis ilmiah dihadapan tim penguji dan pembimbing Jurusan Kebidanan UIN Alauddin Makassar.



Makassar, 16 Juni 2011

Pembimbing

Sitti Saleha S.SIT.,SKM.,M.Keb  
Nip.1976 0126 700604 2001

## **PERNYATAAN KEASLIAN KARYA TULIS ILMIAH**

Dengan penuh kesadaran, penyusun yang bertanda tangan di bawah ini, menyatakan bahwa karya tulis ilmiah ini adalah hasil karya penyusun sendiri. Jika dikemudian hari terbukti bahwa karya tulis ilmiah ini merupakan duplikat, tiruan, plagiat, dibuat atau dibantu orang lain secara keseluruhan atau sebagian, maka karya tulis ilmiah dan gelar yang diperoleh karenanya batal demi hukum.

Makassar, 16 Juni 2011

Penyusun

Kalisom Hs  
Nim.70400008017

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI  
**ALAUDDIN**  
M A K A S S A R

## KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kehadiran Allah SWT, yang telah mengkaruniakan hikmat dan kesehatan, sehingga penulis dapat menyelesaikan karya tulis ini yang berjudul “Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III Tentang ASI Eksklusif Di RSIA Siti Fatimah Makassar”.

Dalam menyusun Karya Tulis Ilmiah ini, banyak hal yang dialami oleh penulis baik suka maupun duka, tetapi itu semua penulis ambil hikmahnya dan memberi motivasi untuk menyelesaikan tugas akhir ini, namun berkat bimbingan, bantuan dan dorongan berbagai pihak sehingga Karya Tulis Ilmiah ini dapat diselesaikan.

Dengan selesainya penulisan karya tulis ini, penulis tidak lupa menyampaikan terima kasih yang setinggi-tingginya kepada:

1. Bapak Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan yang telah memberikan izin pengambilan data dan penelitian.
2. dr. H. Leo Prawirohardjo, Sp.OG(K), M.Kes, M.M, Phd selaku kepala RSIA Siti Fatimah yang telah memberikan izin untuk melakukan penelitian di ruang ANC RSIA Siti Fatimah Makassar
3. Ibu Sitti Saleha S.SIT., SKM., M.Keb selaku pembimbing, yang telah banyak membantu dan meluangkan waktunya dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.

4. dr.Nurhira Abdul Kadir S.Ked selaku penguji I yang telah banyak membantu dan meluangkan waktunya dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
5. Drs.Supardin M.HI selaku penguji II yang telah banyak meluangkan waktunya dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini.
6. Para dosen dan staf jurusan Kebidanan UIN Alauddin Makassar yang telah banyak memberikan bantuan, bimbingan, pengetahuan dan keterampilan yang bermanfaat bagi penulis selama mengikuti pendidikan.

Penulis menyadari sepenuhnya dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari kesempurnaan, karena itu kritik dan saran yang bersifat membangun dari pembaca sangat penulis harapkan demi kesempurnaan Karya Tulis Ilmiah ini.

Akhir kata penulis ucapkan semoga bantuan dari semua pihak mendapat balasan yang setimpal dari Allah SWT dan semoga Karya Tulis Ilmiah ini dapat menjadi bacaan yang bermanfaat bagi kita semua terutama bagi penulis berikutnya.

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI  
**ALAUDDIN**  
M A K A S S A R

Makassar, 17 Juni 2011

( Penulis )

## DAFTAR ISI

**PERNYATAAN PESERTA KARYA TULIS ILMIAH**

**PERNYATAAN KEASLIAN KARYA TULIS ILMIAH**

**PENGESAHAN TIM PENGUJI**

**BIODATA PENULIS**

**KATA PENGANTAR**

**DAFTAR ISI**

**DAFTAR GAMBAR**

**DAFTAR TABEL**

**DAFTAR LAMPIRAN**

**ABSTRAK**

**BAB 1 PENDAHULUAN**

Halaman

A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	4
C. Tujuan Penelitian.....	4
D. Manfaat Penelitian.....	5

**BAB II TINJAUAN PUSTAKA**

A.	Tinjauan Umum Tentang Kehamilan Trimester III	7
1.	ngertian kehamilan trimester III	7
2.	Fisiologi mamma pada kehamilan trimester III	7
3.	Psikologi ibu hamil trimester III	8
B.	Tinjauan Umum Tentang ASI Eksklusif	8
1.	Pengertian ASI	8
2.	Manfaat ASI	11
3.	Faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian ASI pada bayi	15
4.	Masalah-masalah yang dihadapi ibu menyusui	17
5.	Komposisi ASI	20
6.	Volume ASI	23
7.	Tata cara menyusui	25
8.	Cara menyimpan ASI di rumah	30
C.	Tinjauan Umum Tentang Pengetahuan	31
1.	Pengertian pengetahuan	31
2.	Tingkat pengetahuan	32
3.	Pengukuran pengetahuan	33

### **BAB III KERANGKA KONSEP**

A.	Dasar Pemikiran Variabel Yang Di Teliti	35
B.	Kerangka Konsep	38
C.	Definisi Operasional Dan Kriteria Objektif	39

#### **BAB IV METODE PENELITIAN**

A. Jenis Penelitian .....	44
B. Lokasi dan Waktu .....	44
C. Populasi dan Sampel .....	44

#### **BAB V. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

A. Hasil penelitian .....	47
1. Karakteristik umum responden .....	47
2. Variabel yang diteliti .....	51
B. Pembahasan .....	56

#### **BAB VI. PENUTUP**

A. Kesimpulan .....	66
B. Saran .....	67

#### **DAFTAR PUSTAKA**



## DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 6.1. Posisi menyusui sambil berdiri yang benar.....	25
Gambar 6.2. Posisi menyusui sambil duduk yang benar .....	26
Gambar 6.3. posisi menyusui sambil rebahan yang benar .....	26
Gambar 6.4. Posisi menyusui bayi baru lahir yang benar di rumah.....	26
Gambar 6.5. menyendawakan bayi.....	29
Gambar 7.1 Tata cara menyusui yang benar.....	30

## DAFTAR TABEL

### Halaman

Tabel 5.1. Distribusi Responden Menurut umur .....	47
Tabel 5.2. Distribusi responden menurut pendidikan .....	48
Tabel 5.3. Distribusi responden menurut suku. ....	49
Tabel 5.4. Distribusi responden menurut pekerjaan.....	49
Tabel 5.5. Distribusi responden menurut jumlah anak .....	50
Tabel 5.6. Distribusi responden menurut agama .....	51
Tabel 5.7. Distribusi pengetahuan responden tentang pengertian ASI.....	51
Tabel 5.8. Distribusi pengetahuan responden tentang manfaat ASI.....	52
Tabel 5.9. Distribusi pengetahuan responden tentang faktor-faktor yang mempengaruhi ASI.....	53
Tabel 5.10. Distribusi pengetahuan responden tentang masalah yang dihadapi ibu menyusui .....	54
Tabel 5.11. Distribusi pengetahuan responden tentang komposisi ASI.....	54
Tabel 5.12. Distribusi pengetahuan responden tentang volume ASI.....	55
Tabel 5.13. Distribusi pengetahuan responden tentang langkah-langkah menyusui yang benar .....	56

## **DAFTAR LAMPIRAN**

- Lampiran 1. Surat pengantar ijin untuk melakukan penelitian dari UIN Alauddin Makassar
- Lampiran 2. Surat keterangan telah melakukan penelitian di RSIA Siti Fatimah Makassar
- Lampiran 4. Surat persetujuan menjadi responden dan kuesioner
- Lampiran 5. Master tabel
- Lampiran 6. Lembar konsul KTI



**ABSTRAK**  
**PROGRAM STUDI KEBIDANAN UIN ALAUDDIN MAKASSAR**  
**KARYA TULIS ILMIAH**  
**MEI 2011**

**KALISOM HS,70400008017**

**“GAMBARAN PENGETAHUAN IBU HAMIL TRIMESTER III  
TENTANG ASI EKSKLUSIF DI RSIA SITI FATIMAH MAKASSAR  
TANGGAL 19 S.D 10 MEI 2011”**

(Dibimbing oleh Sitti Saleha S.SIT.,S.KM.,M.Keb)

(x + 68 + 13 tabel + 6 gambar + 6 lampiran)

Menyusui adalah suatu proses alamiah. Berjuta-juta ibu di seluruh dunia berhasil menyusui bayinya tanpa pernah membaca buku tentang ASI bahkan ibu yang buta hurufpun dapat menyusui anaknya dengan baik. Walaupun demikian dalam lingkungan kebudayaan kita saat ini melakukan hal yang alamiah tidaklah selalu mudah (Utami Roeli, 2000).

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran pengetahuan ibu hamil trimester III tentang Pengertian ASI eksklusif, manfaat ASI, faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian ASI, masalah-masalah yang dihadapi ibu menyusui, komposisi ASI, volume ASI,serta tata cara pemberian ASI.

Jenis penelitian yang digunakan adalah survey dengan pendekatan deskriptif, cara pengambilan sampel dengan cara purposive sampling sampel yang di ambil sebanyak 46 responden yaitu ibu hamil trimester III di RSIA Siti Fatimah Makassar pada tanggal 19 s.d 4 Mei 2011.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan responden mengenai pengertian ASI adalah baik yakni dari 46 responden 25 responden memiliki pengetahuan tinggi (54,4%), begitupun pengetahuan tentang manfaat ASI dikatakan baik yakni 28 dari 46 responden memiliki pengetahuan tinggi (60,4%), sedangkan pengetahuan tentang faktor-faktor yang mempengaruhi ASI dikatakan kurang yakni dari 46 responden, 25 responden memiliki pengetahuan kurang (43,5%), pengetahuan tentang masalah yang di hadapi ibu menyusui juga dikatakan kurang yakni 38 responden dari 46 responden memiliki pengetahuan kurang ( 43,4%), pengetahuan tentang komposisi ASI dikatakan baik yakni 20 dari 46 responden, memiliki pengetahuan tinggi (43,5%). Pengetahuan tentang volume ASI dikatakan kurang, yakni dari 46 responden, 28 responden memiliki pengetahuan kurang (60,8%) Pengetahuan responden tentang langkah-langkah menyusui yang benar dikatakan baik yakni 20 responden dari 46 responden, memiliki pengetahuan tinggi (43,4%). Berdasarkan hasil penelitian tersebut maka disarankan agar pengetahuan ibu hamil trimester III tentang pemberian ASI eksklusif ditingkatkan lagi melalui penyuluhan yang dilakukan petugas kesehatan. Dan lebih memperluas informasi tentang pemberian ASI eksklusif.

Kata Kunci : Pemberian ASI eksklusif

Daftar pustaka : 17 ( 2000-2011 )

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Angka kematian bayi di seluruh dunia saat ini di setiap tahunnya mencapai 4 juta jiwa. Angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) Indonesia masih tertinggi di Asia. Berdasarkan Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia tahun 2006 – 2007, AKI di Indonesia adalah 244 per 100.000 kelahiran hidup, dan pada tahun 2008 menjadi 235 per 100.000 kelahiran hidup (Depkes, 2009. di akses tanggal 15 januari 2011).

WHO melansir ada 10 juta anak di dunia ini yang meninggal sebelum usia 5 tahun yang disebabkan oleh beberapa hal yang sebetulnya dapat dicegah. Kekurangan gizi yang semakin merajalela bahkan merupakan faktor penyebab kematian terhadap lebih dari setengah jumlah tersebut. Dengan demikian pemberian ASI pada satu jam pertama diharapkan akan mampu mengatasi hal ini. Kendala terhadap pemberian ASI telah teridentifikasi, hal ini mencakup faktor-faktor seperti kurangnya informasi dari pihak perawat kesehatan bayi, praktik-praktik rumah sakit yang merugikan seperti pemberian air dan suplemen bayi tanpa kebutuhan medis, kurangnya perawatan tindak lanjut pada periode pasca kelahiran dini, kurangnya dukungan dari masyarakat luas (Hasselquist, 2006).

Di Indonesia saat ini tercatat angka kematian bayi masih sangat tinggi yaitu 35 tiap 1.000 kelahiran hidup pada tahun 2008, yang artinya dalam 1 tahun sekitar 175.000 bayi meninggal sebelum usia 1 tahun. <http://www.indonesia.com>, (diakses 15 januari 2011).

Menurut hasil suksenas/sulsel AKB di sulawesi selatan sebesar 47/1000 kelahiran hidup sedangkan hasil susenas 2006 menunjukkan AKB di sulses pada tahun 2005 sebesar 36/1000 kelahiran hidup, dan hasil SDKI 2007 menunjukkan 41/1000 kelahiran hidup. Fluktuasi ini bisa terjadi karena perbedaan besar sampel yang diteliti, sementara itu data proyektif yang di keluarkan oleh Depkes RI bahwa AKB di sulsel pada tahun 2007 sebesar 27,52 per kelahiran hidup (Depkes, 2009, diakses 15 januari 2011).

Sementara laporan tahun 2006 sebesar 566 bayi, atau 4,32/1000 kelahiran hidup. Dari dinas kesehatan kabupaten/kota bahwa jumlah kematian bayi, mengalami peningkatan pada tahun 2007 menjadi 709 kematian bayi atau 4,61/1000 kelahiran hidup. Untuk tahun 2008 jumlah kematian bayi turun menjadi 368 atau 4,36/1000 kelahiran hidup (Depkes, 2009, diakses 15 januari 2011).

Pada tahun 2007 angka kematian bayi sebesar 54 per 1000 kelahiran hidup, suryono (1999) menyatakan bahwa pemberian dini susu formula mengakibatkan 6 kali lebih banyak yang sakit dari pada pemberian ASI, penelitian menyatakan bahwa pemberian susu formula menyebabkan diare 16 kali lebih banyak dari pada bayi yang mendapat ASI (Idawati,2010,3).

Rumah Sakit Ibu dan Anak Siti Fatimah Makassar adalah RSIA milik pemerintah yang berada di wilayah propinsi Sulawesi Selatan, yang dalam sistim pelayanannya sangat mendukung program PP-ASI, tetapi dalam hal ini tidaklah sesuai dengan kenyataan / pengamatan peneliti saat praktek lapangan pada tanggal 04-10 februari 2011 di RSIA tersebut yakni sebanyak 25 ibu melahirkan, dan yang langsung memberikan ASI dalam 1 jam melahirkan hanya 40 % sedangkan yang lainnya tidak di lakukan IMD dan beberapa jam kemudian baru diberika susu formula sebelum memperoleh ASI.

Secara kultural pandangan sebagian masyarakat, bahwa ibu menyusui dapat merusak payudara sehingga dapat mengganggu kecantikan ibu tersebut dan sebagian lainnya beranggapan bahwa menyusui merupakan perilaku kuno. Ibu yang menggunakan susu formulalah yang modern. Oleh karena itu sangat penting bagi petugas kesehatan yang berada di instansi tersebut untuk menuluhkan pentingnya ASI dan menyusui. (Nurhidayah 2008, 3)

Berdasarkan kurangnya pengetahuan dan penerapan tentang ASI eksklusif tersebut maka peneliti merasa perlu untuk melakukan penelitian di RSIA Siti Fatimah Makassar mengenai gambaran pengetahuan ibu hamil trimester III tentang ASI Eksklusif. Peneliti berharap dengan adanya penelitian tersebut mereka dapat memahami lebih dini tentang pentingnya pemberian ASI tersebut dan berharap mereka dapat menerapkannya ketika mereka memiliki bayi nantinya.

## **B. Perumusan masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah di rumuskan maka rumusan masalah dalam penulisan ini adalah bagaimana gambaran pengetahuan ibu hamil trimester III tentang ASI eksklusif.

## **C. Tujuan penelitian**

### **1. Tujuan umum**

Untuk mengetahui gambaran pengetahuan ibu hamil trimester III tentang ASI eksklusif dan pentingnya ASI eksklusif.

### **2. Tujuan khusus**

- a. Untuk mengukur gambaran pengetahuan ibu hamil trimester III tentang Pengertian ASI
- b. Untuk mengukur tingkat pengetahuan ibu hamil trimester III tentang manfaat ASI
- c. Untuk mengukur pengetahuan ibu tentang masalah yang dihadapi ibu menyusui
- d. Untuk mengukur pengetahuan ibu hamil trimester III tentang komposisi ASI
- e. Untuk mengukur tingkat pengetahuan ibu hamil trimester III tentang volume ASI
- f. Untuk mengukur pengetahuan ibu hamil trimester III tentang tata cara pemberian ASI
- g. Untuk mengukur pengetahuan ibu hamil tentang Faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian ASI



#### **D. Manfaat penelitian**

1. Bagi masyarakat

- a. Diharapkan dapat mengetahui pentingnya pemberian ASI eksklusif
- b. Diharapkan dapat mengetahui manfaat ASI eksklusif
- c. Diharapkan kepada masyarakat untuk dapat memberikan ASI Eksklusif mulai dari 0-6 bulan kepada bayinya.

2. Bagi Rumah Sakit

Diharapkan akan memberikan manfaat sebagai masukan atau tambahan dalam memberikan pengetahuan pada ibu hamil trimester III, sehingga mereka dapat memahami lebih dini tentang pentingnya ASI Eksklusif

3. Bagi ibu

Diharapkan dapat menambah dan meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang pentingnya pemberian ASI eksklusif dibandingkan dengan susu formula dan susu-susu lainnya. Sehingga mereka dapat menerapkan pada bayinya kelak lahir nantinya.

4. Bagi institusi

Diharapkan dapat melengkapi bacaan di perpustakaan sebagai acuan untuk penelitian sejenis dengan variabel penelitian yang lebih kompleks.

5. Bagi penulis

- a. Sebagai syarat untuk menyelesaikan program studi diploma kebidanan sehingga dapat menempuh jenjang diploma.

- b. Untuk menambah wawasan dan pengetahuan dalam memberikan asuhan kebidanan kepada ibu-ibu, terutama ibu hamil, ibu menyusui dan ibu-ibu lainnya



## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Tinjauan Umum Tentang Kehamilan Trimester III**

##### **1. Pengertian kehamilan trimester III**

Kehamilan trimester III sering disebut periode menunggu dan waspada. sebab pada saat itu ibu merasa tidak sabar menunggu kelahiran bayinya. Kadang-kadang ibu hamil merasa khawatir bahwa bayinya akan lahir sewaktu-waktu. Hal ini menyebabkan ibu meningkatkan kewaspadaannya. Ibu mulai merasa takut akan rasa sakit dan bahaya fisik yang akan timbul pada waktu melahirkan (Damopolii, dkk 2006, 47).

Kehamilan trimester III adalah saat persiapan aktif untuk kelahiran bayi dan menjadi orang tua. Oleh karena itu perlu diberikan pengetahuan lebih awal kepada ibu sebelum menjadi orang tua. Salah satunya adalah pemberian pengetahuan lebih awal tentang pentingnya pemberian ASI Eksklusif (Damopolli, 2006).

##### **2. Fisiologi mammae pada kehamilan trimester III**

Pada kehamilan trimester III mammae akan bertambah besar. Mammae yang bertambah besar juga membutuhkan kutang atau BH yang lebih besar dan cukup menunjang. Mammae hendaknya dipelihara dan dirawat pada kehamilan trimester III agar kelak dapat menyusui bayi yang dilahirkan (Wiknjosastro, 2005, 161).

### 3. Psikologi ibu hamil trimester III

Dukungan psikologis pada masa transisi untuk menjadi orang tua telah terbukti membantu penyesuaian diri ibu menjadi orang tua. Seperti diketahui bahwa pada umumnya ibu hamil mengalami keanehan atas bawaan janinnya, sehingga boleh jadi sikap-sikapnya pun aneh yang kadang-kadang tidak rasional. Oleh karena itu, kita perlu memberikan perhatian terhadap ibu yang hamil, maka perhatian-perhatian terhadap kebutuhan-kebutuhannya perlu disikapi secara patut (Damapolii 2006, 84).

## B. Tinjauan Umum Tentang Asi Eksklusif

### 1. Pengertian ASI

Air susu ibu adalah makanan yang ideal untuk bayi terutama pada bulan bulan pertama, karena mengandung zat gizi yang diperlukan bayi untuk membangun dan menyediakan energi ( Pudjiadi, 2000, 14 ).

Di dalam ayat-Nya Allah berfirman

وَوَصَّيْنَا الْإِنْسَانَ بِوَلَدَيْهِ حَمَلَتْهُ أُمُّهُ وَهْنًا عَلَى وَهْنٍ  
وَفَصَّلَهُ فِي عَامَيْنِ أَنْ أَشْكُرَ لِي وَلِوَلَدَيْكَ إِلَى الْمَصِيرِ ﴿٣١﴾

Terjemahnya :

“Dan kami perintahkan kepada manusia (berbuat baik) kepada dua orang ibu-bapanya, ibunya telah mengandungnya dalam keadaan lemah yang bertambah-tambah, dan menyapihnya dalam dua tahun. Bersyukurlah kepadaku dan kepada dua orang ibu bapakmu, hanya kepada-Kulah kembalimu.”(Qs. Al-luqman 31:14)

Begitu pentingnya pemberian ASI, maka dalam Al-Qur'an pun Allah menegaskan selambat-lambat waktu menyapih ialah setelah anak berumur

dua tahun. Ayat tersebut mengandung dua pengertian, yaitu : yang pertama adalah perintah bagi seorang ibu untuk menyusui anaknya selama dua tahun penuh. Kedua, perintah kepada anak untuk berbuat baik kepada kedua orang tuanya karena ibunya telah merawatnya siang dan malam. Terdapat kewajiban anak untuk berbuat baik kepada kedua orang tuanya, sementara terdapat hak anak untuk diberi ASI selama dua tahun, terdapat kewajiban ibu untuk menyusukan anaknya selama dua tahun penuh, Sementara terdapat hak ibu agar anaknya berbakti kepadanya (<http://Parenting islam.wordpress.com>, diakses tanggal 10 februari 2011).

ASI eksklusif adalah pemberian ASI pada bayi tanpa tambahan makanan lainnya ataupun cairan lainnya seperti susu formula, jeruk, madu, teh, air putih dan tanpa tambahan makanan padat apapun seperti pisang, pepaya, bubur susu, biskuit, bubur nasi dan tim sampai usia enam bulan (Roesli, 2000, 3).

Air susu ibu (ASI) merupakan nutrisi alamiah terbaik bagi bayi, karena mengandung kebutuhan energi dan zat yang dibutuhkan selama 6 bulan pertama kehidupan bayi. Namun adakalanya seorang ibu mengalami masalah dalam pemberian ASI. Kendala yang utama adalah karena produksi ASI tidak lancar ( Saleha, 2009, 11 ).

Stadium laktasi terdiri dari tiga tingkatan yaitu :

a. Kolostrum

Kolostrum merupakan cairan yang pertama kali disekresi oleh kelenjar mammae. Kolostrum ini berlangsung sekitar tiga sampai

empat hari setelah ASI pertama kali keluar. Kolostrum mempunyai karakteristik yaitu cairan ASI lebih kental dan berwarna lebih kuning dari pada ASI mature. Lebih banyak mengandung protein dimana protein pada umumnya adalah gama globulin. Lebih banyak mengandung antibodi dibandingkan dengan ASI mature dan dapat memberikan perlindungan pada bayi sampai usia enam bulan.

Kadar karbohidrat dan lemaknya lebih rendah dari pada ASI mature. Lebih tinggi mengandung mineral terutama sodium dibandingkan ASI mature. pH lebih alkali, dan total energinya hanya 58 kalori/ 100 ml kolostrum. Vitamin yang larut lemak lebih banyak dibandingkan ASI mature sedangkan vitamin yang larut air dapat lebih tinggi atau lebih rendah. Bila dipanaskan akan menggumpal. Lipidnya lebih banyak mengandung kolesterol dan lecitinin dibandingkan ASI mature. Volume kolostum berkisar 150-300 ml/ 24 jam.

b. ASI Peralihan

Air susu peralihan merupakan ASI peralihan dari kolostrum sampai menjadi ASI mature. ASI peralihan berlangsung dari hari ke empat sampai hari kesepuluh dari masa laktasi. Beberapa karakteristik ASI peralihan meliputi kadar protein lebih rendah, sedangkan kadar lemak dan karbohidrat lebih tinggi dibandingka kolostrum serta volume ASI peralihan ini lebih tinggi dibandingkan dengan kolostrum.

### c. ASI Mature

ASI Mature adalah ASI yang disekresi pada hari ke-sepuluh atau setelah minggu ke-tiga sampai minggu ke-empat dan seterusnya. Komposisi ASI masa ini relatif konstan. Karakteristik dari ASI mature ini adalah cairan berwarna kekuning-kuningan. Tidak menggumpal bila dipanaskan. pH 6,6-6,9. Terdapat anti microbial faktor. Kadar air dalam ASI mature 88 gram/ 100 ml. Volume ASI mature antara 300-850 ml/ 24 jam.

## 2. Manfaat ASI

Pemberian ASI mempunyai manfaat yang besar, baik bagi ibu, bagi bayi, bagi negara hingga bagi lingkungan. Bahkan agama Islam menekankan untuk memberikan ASI.

﴿وَالْوَالِدَاتُ يُرْضِعْنَ أَوْلَدَهُنَّ حَوْلَيْنِ كَامِلَيْنِ لِمَنْ أَرَادَ أَنْ يُنَمِّ الرِّضَاعَةَ﴾

Terjemahnya:

“Para ibu hendaklah menyusukan anak-anaknya selama dua tahun penuh, yaitu bagi yang ingin menyempurnakan penyusuan. ..”(Al-Baqarah :2:233).

Berdasarkan ayat di atas, dapat dikatakan bahwa menyusukan anak selama dua tahun penuh akan memberikan dampak secara langsung dan mendalam terhadap kesehatan jasmani dan rohani anak. Di samping memberikan anak syarat-syarat potensi, kemampuan dan tubuh yang sehat, ia juga memiliki dampak yang dalam terhadap pembentukan spiritual

rohani anak dan potensi-potensi kejiwaannya (<http://rumahqorma.com>, diakses tanggal 10 februari 2011).

a. Manfaat Pemberian ASI Pada Bayi

ASI sebagai nutrisi yaitu merupakan sumber gizi yang sangat ideal, dengan komposisi yang seimbang dan disesuaikan dengan kebutuhan pertumbuhan bayi. ASI adalah makanan yang sempurna baik kualitas maupun kuantitasnya (Roesli, 2000, 6).

ASI meningkatkan daya tahan tubuh bayi yaitu merupakan cairan hidup yang mengandung zat kekebalan yang akan melindungi bayi dari berbagai penyakit infeksi bakteri, virus, parasit dan jamur. Zat kekebalan yang terdapat pada ASI akan melindungi bayi dari penyakit diare, juga akan menurunkan kemungkinan bayi terkena infeksi telinga, batuk, pilek dan penyakit alergi lainnya (Roesli, 2000, 7).

ASI eksklusif meningkatkan kecerdasan karena dalam ASI terkandung nutrien-nutrien yang diperlukan untuk pertumbuhan otak bayi yang tidak ada atau sedikit sekali terdapat pada susu sapi.

Nutrient-nutrien tersebut antara lain :

- 1) Taurin yaitu suatu bentuk zat putih telur yang hanya terdapat pada ASI.
- 2) Laktosa merupakan hidrat arang utama dari ASI yang hanya sedikit sekali terdapat dalam susu sapi.



- 3) Asam lemak ikatan panjang (DHA, AA, Omega 3, Omega 6), merupakan asam lemak utama dari ASI yang terdapat sedikit dalam susu sapi (Roesli, 2000, 8).

ASI eksklusif meningkatkan jalinan kasih sayang karena bayi yang sering berada dalam dekapan ibu akan merasa kasih sayang ibunya. Ia juga akan merasa aman dan tenteram yang akan menjadi dasar perkembangan emosi bayi dan membentuk kepribadian dan percaya diri dan dasar spiritual yang baik (Roesli, 2000, 9).

ASI mengandung komposisi sesuai kebutuhan bayi, kandungan kalorinya memenuhi kebutuhan bayi sampai 6 bulan. ASI mengandung zat pelindung untuk bayi, ASI bisa mempercepat perkembangan psikomotorik pada bayi (Saleha, 2009, 31)

b. Manfaat ASI bagi Ibu

- 1) Mengurangi perdarahan setelah melahirkan

apabila bayi segera disusui setelah dilahirkan maka kemungkinan terjadi perdarahan setelah melahirkan akan berkurang, karena pada ibu menyusui terjadi peningkatan oksitosin yang berguna untuk menutup pembuluh darah sehingga perdarahan akan cepat berhenti.

- 2) Mengurangi terjadinya anemia karena kekurangan zat besi akibat perdarahan.
- 3) Menjarangkan kehamilan karena menyusui merupakan alat kontrasepsi yang aman, mudah dan cukup berhasil.

- 4) Mengecilkan rahim karena kadar oksitosin ibu menyusui yang meningkat akan sangat membantu rahim kembali ke ukuran sebelum hamil.
- 5) Lebih cepat langsing kembali karena menyusui memerlukan energi maka tubuh akan mengambilnya dari lemak yang tertimbun selama hamil, sehingga berat badan ibu yang menyusui akan lebih cepat kembali ke berat badan sebelum hamil.
- 6) Mengurangi kemungkinan menderita kanker pada ibu yang memberikan ASI eksklusif
- 7) Lebih ekonomis dan mudah karena menghemat pengeluaran untuk susu formula, perlengkapan untuk menyusui dan persiapan untuk pembuatan susu formula (Roesli, 2000,10-11).

c. Manfaat ASI bagi negara

Penghematan devisa untuk pembelian susu formula, perlengkapan menyusui serta biaya menyiapkan susu. Penghematan untuk biaya sakit terutama sakit muntah, mencret, dan sakit saluran nafas. Penghematan obat-obat, tenaga dan sarana kesehatan. Menciptakan generasi penerus bangsa yang tangguh dan berkualitas untuk membangun negara (Roesli, 2000:14).

d. Manfaat ASI bagi lingkungan

ASI akan mengurangi bertambahnya sampah dan polusi di udara. Dengan hanya memberi ASI manusia tidak memerlukan kaleng susu, karton dan kertas pembungkus, botol plastik dan karet. ASI tidak

menambah polusi udara karena untuk membuatnya tidak memerlukan pabrik yang mengeluarkan asap dan tidak memerlukan alat transportasi (Roesli, 2000:15).

### 3. Faktor-faktor yang mempengaruhi ibu memberikan ASI pada bayi

Faktor-faktor tersebut diantaranya adalah:

#### a. Perubahan Sosial Budaya

Perubahan sosial budaya ini dapat dicontohkan misalnya ibu bekerja atau memiliki kesibukan sosial lainnya. Selain itu budaya meniru teman, tetangga atau orang terkemuka yang memberikan susu formula kepada anaknya.

#### b. Faktor Psikologis

Faktor psikologis ini dapat dicontohkan seorang ibu takut kehilangan daya tarik sebagai seorang wanita dan mungkin seorang ibu merasa tertekan batinnya. Dalam ajaran islam, para ibu di haruskan untuk menjaga makanan dan akhlaknya karena hal tersebut akan berdampak langsung terhadap janin baik secara mental maupun spiritual. Keadaan itu pula yang difirmankan Allah SWT dalam ayat-Nya:

يَأْتِيهَا النَّاسُ كُلُّوا مِمَّا فِي الْأَرْضِ حَلَلًا طَيِّبًا وَلَا تَتَّبِعُوا

خُطُوتِ الشَّيْطَانِ إِنَّهُ لَكُمْ عَدُوٌّ مُبِينٌ ﴿١٦٨﴾

Terjemahnya ;

“Hai sekalian manusia, makanlah yang halal lagi baik dari apa yang terdapat di bumi, dan janganlah kamu mengikuti langkah-langkah syaitan, karena sesungguhnya syaitan itu adalah musuh yang nyata bagimu.” (Q.S : Al Baqarah 2: 168)

فَكُلُوا مِمَّا غَنِمْتُمْ حَلَالًا طَيِّبًا وَاتَّقُوا اللَّهَ إِنَّ اللَّهَ غَفُورٌ رَحِيمٌ ﴿١٦٨﴾

Terjemahannya:

“Maka makanlah dari sebagian rampasan perang yang telah kamu ambil itu, sebagai makanan yang halal lagi baik, dan bertakwalah kepada Allah, Sesungguhnya Allah Maha Pengampun lagi Maha Penyayang” (Q.S : Al Anfaal 8: 69).

وَحَرَّمْنَا عَلَيْهِ الْمَرَاضِعَ مِنْ قَبْلُ فَقَالَتْ هَلْ أَدُلُّكُمْ عَلَىٰ هَلٍ

بَيْتٍ يَكْفُلُونَهُ لَكُمْ وَهُمْ لَهُ نَاصِحُونَ ﴿١٢﴾

Terjemahnya:

“Dan kami cegah musa dari menyusui kepada perempuan- perempuan yang mau menyusui(nya) sebelum itu. Maka berkatalah saudara musa : “Maukah kamu aku tunjukkan kepadamu ahlul bait yang akan memeliharanya untukmu dan mereka dapat berlaku baik kepadanya?” (Q.S: Al-Qashas 28:12).

Berdasarkan kedua ayat tersebut, dapat disimpulkan bahwa kondisi kejiwaan ibu sangat berpengaruh terhadap kondisi janinnya. Lebih parah dari itu, kondisi-kondisi ini pengaruhnya beralih dari air susu yang diberikan seorang ibu kepada anaknya. Seorang ibu yang iri dan dengki akan melahirkan anak-anak yang pendengki pula. Adapun ibu yang pengasih dan penyayang akan melahirkan anak yang pengasih dan lemah lembut. Demikian pula air susu yang berasal dari makanan yang haram yang diberikan kepada anak, pada hakekatnya adalah api

yang menyala. Jika seorang anak hidup dan tumbuhnya berkembang dari susu yang seperti ini, maka dengan itu ibunya membawanya menuju kesengsaraan dan akhir yang hitam.

c. Faktor Fisik Ibu

Ibu sakit apabila menyusui bayinya karena payudaranya terasa nyeri apabila digunakan untuk menyusui.

d. Kurangnya petugas kesehatan

Sedikitnya jumlah petugas kesehatan membuat masyarakat kurang mendapat penerangan atau dorongan tentang manfaat memberikan ASI.

e. Meningkatnya promosi susu kaleng sebagai pengganti ASI

f. Keterangan yang Salah

Keterangan yang salah datang dari petugas kesehatan yang menganjurkan penggantian ASI dengan susu kaleng (Soetjiningsih, 2000, 17).

**4. Masalah-masalah yang dihadapi ibu menyusui.**

a. Puting Susu Datar/ Terbenam

Pada awalnya bayi akan mengalami kesulitan, tetapi setelah beberapa minggu dengan usaha yang ekstra, puting susu yang datar akan menonjol keluar sehingga bayi dapat menyusu dengan mudah. Untuk mengatasinya dapat dilakukan dengan jalan menarik-narik puting sejak hamil dan harus terus menyusui agar putting selalu sering tertarik (Wiknjosastro 2005, 268).

Susu yang terbenam ini dapat dilakukan dengan cara menyusui bayi segera secepatnya setelah lahir bayi aktif dan ingin menyusui. Menyusui bayi sesering mungkin (misalnya 2-2 ½ jam) akan menghindarkan payudara terisi terlalu penuh dan memudahkan bayi untuk menyusui. Mengeluarkan ASI secara manual sebelum menyusui dapat membantu bila terdapat kandungan payudara dan puting susu tertarik ke dalam. Pompa ASI yang efektif ( bukan yang berbentuk terompet atau bentuk *squeeze* dan *bulb* ) dapat dipakai untuk mengeluarkan puting susu pada waktu menyusui ( Depkes RI, 2001, 40 ).

b. Puting Susu Nyeri

Pada umumnya ibu akan mengalami sakit pada waktu awal menyusui. Rasa nyeri ini akan berkurang setelah ASI keluar. Bila posisi mulut bayi dan puting susu ibu benar, perasaan nyeri ini akan menghilang. Cara menanganinya adalah dengan memastikan posisi menyusui sudah benar. Memulai menyusui pada puting susu yang tidak sakit guna membantu mengurangi sakit pada puting susu yang sedang sakit. Segera setelah minum, keluarkan sedikit ASI, oleskan di puting susu dan biarkan payudara terbuka untuk beberapa waktu sampai puting susu kering. Jangan membersihkan puting susu dengan sabun. Hindarkan puting susu menjadi lembab ( Depkes RI, 2001,41 ).

c. Puting Susu Lecet

Puting susu yang nyeri, bila tidak segera ditangani dengan benar akan menjadi lecet, sehingga menyusui akan terasa menyakitkan dan dapat mengeluarkan darah. Puting susu yang lecet dapat disebabkan oleh posisi menyusui yang salah, tapi dapat pula disebabkan oleh thrush ( *candidiasis* ) atau dermatitis. Hal ini dapat diatasi dengan cara mengobati puting susu yang lecet dan memperhatikan posisi menyusui. Apabila sangat menyakitkan, berhenti menyusui pada payudara yang sakit untuk sementara untuk memberi kesempatan lukanya sembuh. Mengeluarkan ASI dari payudara yang sakit dengan tangan (jangan dengan pompa ASI) untuk tetap mempertahankan kelancaran pembentukan ASI.

Memberikan ASI perah dengan sendok atau gelas tetapi jangan dengan dot. Setelah terasa membaik, mulai menyusui kembali mula-mula dengan waktu yang lebih singkat. Apabila lecet tidak sembuh dalam 1 minggu, rujuk ke Puskesmas. Posisi menyusui yang benar adalah bayi diletakkan menghadap ibu, perut bayi menempel ke perut ibu, telinga bayi segaris dengan lengan, mulut bayi terbuka lebar, bibir lengkung keluar, dagu menempel pada payudara, sebagian besar areola tidak kelihatan ( Depkes RI, 2001,41-42 ).

d. Payudara Bengkak

Pada hari pertama ( sekitar 2- 4 jam ), payudara sering terasa penuh dan nyeri disebabkan bertambahnya aliran darah ke payudara

bersamaan dengan ASI mulai diproduksi dalam jumlah banyak. Penyebab payudara bengkak adalah posisi mulut bayi dan puting susu ibu yang salah, produksi ASI berlebih, terlambat menyusui, pengeluaran ASI yang jarang, waktu menyusui yang terbatas.

Cara mengatasinya adalah dengan menyusui bayi sesering mungkin tanpa terjadwal/tanpa batas waktu. Bila bayi sukar menghisap, keluarkan ASI dengan bantuan tangan/ pompa ASI yang efektif sebelum menyusui. Sebelum menyusui dapat dilakukan dengan kompres hangat untuk mengurangi rasa sakit dan setelah menyusui dikompres dengan air dingin untuk mengurangi oedema (Depkes RI,2001,42).

## **5. Komposisi ASI**

ASI adalah suatu emulsi lemak dalam larutan protein, laktose dan garam organik yang diseksresi oleh kedua belah kelenjer payudara ibu, sebagai makanan utama bagi bayi.

Adapun komposisi zat gizi yang terdapat pada ASI antara lain :

### **a. Karbohidrat**

Karbohidrat dalam ASI berbentuk laktosa yang jumlahnya berubah – ubah setiap hari menurut kebutuhan tumbuh kembang bayi. Rasio jumlah laktosa dalam ASI dan PASI adalah 7 : 4 sehingga ASI terasa lebih manis dibandingkan dengan PASI. Hal ini menyebabkan bayi yang sudah mengenal ASI dengan baik cenderung tidak mau minum PASI. Dengan demikian pemberian ASI akan semakin sukses.



Hidrat arang dalam ASI merupakan nutrisi yang penting untuk pertumbuhan sel syaraf otak dan pemberi energi untuk kerja sel-sel syaraf otak. Selain itu karbohidrat memudahkan penyerapan kalsium, mempertahankan faktor bifidus di dalam usus (faktor yang menghambat pertumbuhan bakteri yang berbahaya dan menjadikan tempat yang baik bagi bakteri yang menguntungkan) dan mempercepat pengeluaran kolostrum sebagai antibodi bayi.

b. Protein

Protein dalam ASI lebih rendah dibandingkan dengan PASI. Namun demikian protein ASI sangat cocok karena unsur protein didalamnya hampir seluruhnya terserap oleh sistem pencernaan bayi yaitu protein unsur *whey*. Perbandingan protein unsur *whey* dan kasein dalam ASI adalah 65:35, sedangkan dalam PASI 20:80. Artinya protein pada PASI hanya sepertiganya protein ASI yang dapat diserap oleh sistem pencernaan bayi dan harus membuang dua kali lebih banyak protein yang sukar di absorpsi. Hal ini yang memungkinkan bayi akan sering menderita diare dan defekasi dengan feses berbentuk biji cabe yang menunjukkan adanya makanan yang sukar diserap bila bayi diberikan PASI.

c. Lemak

Kadar lemak dalam ASI pada mulanya rendah kemudian meningkat jumlahnya. Selain jumlahnya yang mencukupi, jenis lemak yang ada dalam ASI mengandung lemak rantai panjang yang

merupakan lemak untuk kebutuhan sel jaringan otak dan sangat mudah dicerna dalam bentuk omega 3, omega 6, DHA (Decosahexanoic Acid), dan AA( Arachidonic Acid ).

d. Mineral

ASI mengandung mineral yang lengkap, walaupun kadarnya relative rendah, tetapi cukup untuk bayi sampai umur 6 bulan. Zat besi dan kalsium di dalam ASI merupakan mineral yang sangat stabil dan jumlahnya tidak dipengaruhi oleh diet ibu.

Fe dan Ca paling stabil tidak dipengaruhi diet ibu. Garam organik yang terdapat dalam ASI terutama adalah kalsium, kalium, dan natrium dari Asam klorida dan fosfat, yang terbanyak adalah kalium, sedangkan kadar Cu, Fe, dan Mn yang merupakan bahan pembuat darah relatif sedikit. Ca dan P yang merupakan bahan pembentuk tulang kadarnya dalam ASI cukup.

e. Vitamin

ASI mengandung vitamin yang lengkap terdiri dari vitamin A, D, dan C cukup sedangkan golongan vitamin B, kecuali riboflavin dan asam pantothenik sangat kurang, tetapi tidak perlu ditambahkan karena kebutuhan bayi akan dicukupi oleh makanan (menu) yang dikonsumsi oleh ibu menyusui.

f. Air

Kira-kira 88% dari ASI terdiri dari air, ini berguna untuk melarutkan

zat-zat yang terdapat di dalamnya. ASI merupakan sumber air yang secara metabolik adalah aman. Air yang relatif tinggi dalam ASI ini akan meredakan rangsangan haus dari bayi ( Baskoro, 2008 ).

Komposisi ASI setiap ibu tidak sama. Yang mempengaruhi perbedaan komposisi ASI ibu bukan karena makanan yang berlainan dan perbedaan etnik, bukan pula karena kekayaan atau kegemukan tetapi sesuai dengan kondisi usus bayi yang dikandungnya. Bayi yang dilahirkan pada usia 7 bulan akan berbeda komposisinya dengan bayi yang dilahirkan pada usia 8 bulan, begitu pula dengan bayi yang dilahirkan 9 bulan dan sembilan bulan lebih ( Rusli 2008, 42 ).

Komposisi ASI ibu dari hari ke hari juga tidak tetap. Komposisi ibu hari ini disesuaikan dengan kebutuhan bayi untuk tumbuh kembang hari ini. Oleh karena itu tidak ada satu haripun yang komposisi ASI-nya persis sama. Bahkan komposisi ASI isapan-isapan pertama tidak sama dengan komposisi-komposisi ASI isapan terakhir. Isapan-isapan pertama merupakan susu awal yang banyak mengandung air, sedangkan isapan-isapan terakhir lebih banyak mengandung karbohidrat atau nasi dan lemak. Jadi, sekali menyusu, bayi dapat mendapatkan air dan nasi ( Roesli 2008, 42 ).

## **6. Volume ASI**

Pada bulan-bulan terakhir kehamilan sering ada sekresi kolostrum pada payudara ibu hamil. Setelah persalinan, apabila bayi mulai menghisap payudara, maka produksi ASI bertambah secara cepat. Dalam

kondisi normal ASI diproduksi sebanyak 10-100 cc pada hari-hari pertama. Produksi ASI menjadi konstan setelah hari ke 10 sampai hari ke 14. Bayi yang sehat akan mengkonsumsi sebanyak 700-800 cc ASI perhari, namun kadang-kadang ada yang mengkonsumsi kurang dari 600 cc/ hari, bahkan hampir 1 liter / hari dan tetap menunjukkan tingkat pertumbuhan yang sama.

Keadaan kurang gizi pada ibu pada tingkat yang berat baik pada waktu hamil maupun menyusui dapat mempengaruhi volume ASI. Produksi ASI menjadi lebih sedikit yaitu hanya berkisar antara 500-700 cc pada bulan ke-dua usia bayi. 400-600 cc pada bulan 6 bulan awal kehidupan bayi dan 300-500 cc pada tahun ke 2 usia anak ( Depkes RI, 2001, 16 ).

Volume ASI yang dapat dikonsumsi bayi dalam satu kali menyusui selama sehari penuh sangat bervariasi. Ukuran payudara tidak ada hubungannya dengan volume dalam susu yang dapat diproduksi meskipun umumnya payudara yang berukuran sangat kecil, terutama yang ukurannya tidak berubah selama masa kehamilan, hanya memproduksi sejumlah ASI yang sedikit. Emosi seperti tekanan (*stress*) atau kegelisahan merupakan faktor penting yang mempengaruhi jumlah produksi ASI selama minggu-minggu pertama menyusui ( Sunoto 2001, 17 ).

## 7. Tata cara menyusui yang benar

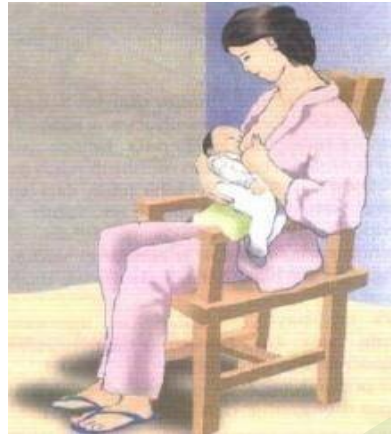
- a. Sebelum menyusui ASI dikeluarkan sedikit, kemudian dioleskan pada puting dan di sekitar areola payudara. Cara ini mempunyai manfaat sebagai disinfektan dan menjaga kelembaban puting susu.
- b. Posisi Menyusui

Ada berbagai macam posisi menyusui, yang biasa dilakukan adalah dengan duduk, berdiri atau berbaring. Ada posisi khusus yang berkaitan dengan situasi tertentu seperti ibu pasca operasi sesar, bayi diletakan disamping kepala ibu dengan kaki diatas. Menyusui bayi kembar dilakukan dengan cara memegang bola, dimana kedua bayi disusui bersamaan kiri dan kanan. Pada ASI yang memancar (penuh), bayi ditengkurapkan diatas dada ibu, tangan ibu sedikit menahan kepala bayi, dengan posisi ini maka bayi tidak akan tersedak.

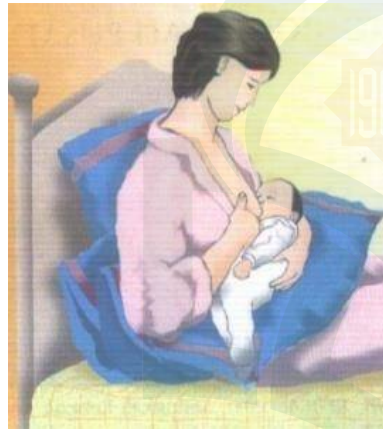
Berbagai macam gambar posisi menyusui :



Gambar b.1. Posisi menyusui sambil berdiri yang benar



Gambar b.2 Posisi menyusui sambil duduk yang benar



Gambar b.3 Posisi menyusui sambil rebahan yang benar



Gambar b.4 Posisi menyusui bayi baru lahir yang benar di rumah (Perinasia, 2004)

- c. Bayi diletakkan menghadap perut dan payudara ibu.
  - 1) Ibu duduk atau berbaring dengan santai, bila duduk lebih baik menggunakan kursi yang rendah (agar kaki ibu tidak menggantung) dan punggung ibu bersandar pada sandaran kursi.
  - 2) Bayi dipegang pada belakang bahunya dengan satu lengan, kepala bayi terletak pada lengkung siku ibu (kepala tidak boleh menengadah dan bokong bayi ditahan dengan telapak tangan).
  - 3) Satu tangan bayi diletakkan di belakang badan ibu dan yang satu di depan.
  - 4) Perut bayi menempel pada badan ibu, kepala bayi menghadap payudara (tidak hanya membelokkan kepala bayi).
  - 5) Telinga dan lengan bayi terletak pada satu garis lurus.
  - 6) Ibu menatap bayi dengan kasih sayang.
- d. Payudara dipegang dengan ibu jari di atas dan jari yang lain menopang di bawah, jangan menekan puting susu atau areola payudaranya saja.
- e. Bayi diberi rangsangan agar membuka mulut (*rooting refleks*) dengan cara menyentuh pipi dengan puting susu dan menyentuh sisi mulut bayi.
- f. Setelah bayi membuka mulut, dengan cepat kepala bayi didekatkan ke payudara ibu dan puting serta areola payudara dimasukkan ke mulut bayi. Usahakan sebagian areola payudara dapat masuk ke mulut bayi, sehingga puting susu berada dilangit-langit dan lidah bayi akan

menekan ASI keluar dari tempat penampungan ASI yang terletak di bawah areola payudara.

g. Melepas isapan bayi setelah menyusui pada satu payudara sampai terasa kosong, sebaiknya diganti dengan payudara yang satunya. Cara melepas isapan bayi:

- 1) Jari kelingking ibu dimasukkan ke mulut bayi melalui sudut mulut.
- 2) Dagunya ditekan ke bawah.
- 3) Setelah selesai menyusui ASI dikeluarkan sedikit kemudian dioleskan pada puting susu dan disekitar kalang payudara, biarkan kering dengan sendirinya.

h. Menyendawakan Bayi

Tujuan menyendawakan bayi adalah mengeluarkan udara dari lambung supaya bayi tidak muntah setelah menyusui. Cara menyendawakan bayi :

- 1) Bayi digendong tegak dengan bersandar pada bahu ibu, kemudian punggungnya ditepuh perlahan-lahan.
- 2) Bayi tidur tengkurap di pangkuan ibu kemudian punggungnya ditepuh perlahan.





Gambar h.1. Menyendawakan Bayi ( Perinasia, 2004 )

Untuk mengetahui bayi telah menyusui dengan tehnik yang benar dapat dilihat dengan :

- a) Bayi tampak tenang
- b) Badan bayi menempel pada badan ibu.
- c) Mulut bayi terbuka lebar.
- d) Daggu menempel pada payudara ibu.
- e) Sebagian besar areola payudara masuk ke dalam mulut bayi, Bayi tampak menghisap kuat dengan irama perlahan.
- f) Puting susu ibu tidak terasa nyeri.
- g) Telinga dan lengan bayi terletak pada satu garis lurus.
- h) Kepala tidak menengadah. ( Ambarwati, 2009 )



Gambar 7.1 tata cara menyusui yang benar

## 8. Cara menyimpan ASI di rumah

- a. ASI yang telah dikeluarkan dapat diletakkan di kamar/ luar akan tahan 6-8 jam pada suhu  $26^{\circ}\text{C}$  atau lebih rendah.
- b. ASI yang telah dikelurakan dan disimpan di dalam termos berisi es batu tahan 24 jam
- c. ASI yang disimpan di lemari es tempat buah di bagian paling dalam di mana tempat yang terdingin tahan 3 x 24 jam ( $4^{\circ}\text{C}$  atau lebih rendah)
- d. ASI yang disimpan di freezer yang mempunyai pintu terpisah sendiri, tahan 3 bulan.
- e. ASI yang di simpan di freezer dengan satu pintu, tahan 2 minggu.
- f. ASI yang disimpan di deep freezer ( $-18^{\circ}\text{C}$  atau lebih rendah) akan tahan selama 6- 12 bulan. (Depkes RI, 2001, 38).

Sebelum diminumkan dengan sendok atau gelas plastik, ASI dapat dihangatkan di dalam mangkok berisi air hangat. Jangan dihangatkan di atas api karena beberapa zat kekebalan dan enzim dapat berkurang (Depkes RI, 2001, 38).

## C. Tinjauan Umum Tentang Pengetahuan

### 1. Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil tahu (I.R poedjawijatna, 2004).

Pengetahuan adalah salah satu komponen dari perilaku yang menurut Bloom termasuk dalam kognitif domain (Ari Kuntoro, 2005)

Pengetahuan (*knowledge*) adalah hasil tahu dari manusia yang sekedar menjawab pertanyaan. Pengetahuan tersebut diperoleh dari pengalaman, misalnya panca indra, karena pengalaman adalah awal dari segala pengetahuan yang member jaminan akan kepastian.(Notoatmodjo.S, 2005)

Pengetahuan adalah hasil pengindraan manusia atau hasil tahu seseorang terhadap objek tertentu melalui indera yang dimilikinya. Sebagian besar pengetahuan seseorang diperoleh melalui indera pendengaran (telinga) dan indera pengelihatan (mata). (Notoatmodjo, 2002)

Pengetahuan (Knowledjer) adalah hasil dari tahu manusia yang sekedar menjawab pertanyaan “*what*” misalnya apa air, apa manusia, apa alam dan sebagainya. (Notoatmodjo, 2002).

## 2. Tingkat pengetahuan

Dalam domain kognitif pengetahuan terdiri atas 6 tingkat, yaitu :

### a. Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) terhadap suatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Hal ini dapat digambarkan apabila seseorang hanya mampu menjelaskan secara garis besar apa yang telah dipelajarinya.

### b. Memahami (*Comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasi materi tersebut secara benar. Seseorang dikatakan faham jika seseorang berada pada tingkat pengetahuan dasar dan dapat menerangkan kembali secara mendasar ilmu pengetahuan yang dipelajarinya.

### c. Aplikasi (*Application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi riil (sebenarnya). Pada tingkatan ini seseorang telah mampu untuk menggunakan apa yang telah dipelajarinya dari suatu situasi untuk diterapkan pada situasi yang lain.

d. Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau objek ke dalam komponen-komponen. Tetapi masih didalam suatu struktur organisasi tersebut, dan masih ada kaitannya satu sama lain. Pada tingkatan ini, kemampuan seseorang lebih meningkat sehingga ia dapat menerangkan bagian-bagian yang menyusun suatu bentuk pengetahuan tertentu dan menganalisa hubungan suatu dengan lain.

e. Sintetis (*Synthesis*)

Sintesis menunjuk kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian didalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Sintesis dapat dinilai jika seseorang disamping mempunyai kemampuan untuk menganalisa, ia pun mampu menyusun kembali kebentuk semula atau kebentuk lain.

f. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian itu berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada. Pada tingkatan ini seseorang telah mampu mengetahui secara menyeluruh dari semua bahan yang dipelajarinya (Notoadmodjo, 2003).

### 3. Pengukuran Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek

penelitian dan responden. Kedalaman pengetahuan yang ingin kita ketahui atau ukur dapat kita sesuaikan dengan tingkatan-tingkatan di atas (Notoadmodjo, 2003).

Cara pemberian skor pada suatu penelitian terpanjang suatu pengertian bahwa angka 100 adalah angka tertinggi yang mungkin dicapai. Adanya angka 100 adalah angka tertinggi karena pada penelitian, peneliti menggunakan skala 1-100. Pada pemberian skor nilai tertinggi adalah 100 dan nilai terendah adalah 0. Kuisioner yang dibagikan kepada responden ada 5 butir soal setiap item. Jika responden mampu menjawab lebih atau sama dengan 50% dari jumlah jawaban yang benar maka responden dikategorikan “Tahu”. Tetapi jika responden hanya mampu menjawab kurang dari 50% dari jumlah pertanyaan yang benar maka responden dikategorikan “Tidak Tahu” (Arikunto, 2002).

### **BAB III**

#### **KERANGKA KONSEP**

##### **A. Dasar Pemikiran Variabel Yang Diteliti**

Menyusui adalah proses pembentukan dan pengeluaran ASI dari kelenjar payudara yang dipengaruhi oleh rangsangan mekanik, saraf dan bermacam-macam hormon. Pengaturan hormon pengeluaran ASI sangat penting terutama di mulai pada masa kehamilan, segera setelah persalinan dan pada masa menyusui.

Keunggulan dan manfaat menyusui dapat di lihat dari beberapa aspek yaitu: aspek gizi, aspek imunologik, aspek kecerdasan, neurologis, ekonomis dan penundaan kehamilan. Menyusui dengan teknik yang benar dapat mencegah puting susu menjadi lecet, ASI bisa keluar secara optimal sehingga bayi tampak tenang dan tidak rewel. Sebaiknya bayi di susui secara nir jadwal (*on demand*), karena bayi akan menentukan sendiri kebutuhannya.

Perawatan payudara merupakan hal yang sangat penting bagi ibu nifas dan ibu hamil trimester III untuk mencegah terjadinya berbagai macam penyakit seperti radang payudara, payudara lecet, dan payudara yang membengkak.

Gangguan ini biasanya terjadi pada wanita yang sedang menyusui. Karena itu untuk pencegahan, perawatan payudara setelah melahirkan dan pada menyusui dengan pemijatan dan menjaga kebersihan payudara harus dilakukan.

Dalam penelitian ini, variabel yang diteliti adalah pengetahuan ibu hamil trimester III tentang ASI eksklusif yang meliputi :

### **1. Pengertian ASI eksklusif**

ASI eksklusif adalah pemberian ASI pada bayi tanpa tambahan makanan lainnya ataupun cairan lainnya seperti susu formula, jeruk, madu, teh, air putih dan tanpa tambahan makanan padat apapun seperti pisang, pepaya, bubur susu, biskuit, bubur nasi dan tim sampai usia enam bulan

Tahapan ASI terdiri dari

- a. Kolostrum
- b. ASI peralihan
- c. ASI Mature

### **2. Manfaat ASI**

Pemberian ASI mempunyai manfaat yang besar, baik bagi ibu, bagi bayi, bagi negara hingga bagi lingkungan. Bahkan agama Islam menekankan untuk memberikan ASI.

### **3. Faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian ASI**

- a. Perubahan sosial budaya
- b. Faktor psikologi
- c. Faktok fisik ibu
- d. Kurangnya petugas kesehatan
- e. Meningkatnya promosi susu kaleng sebagai pengganti ASI
- f. Keterangan yang salah



#### **4. Masalah-masalah yang dihadapi ibu menyusui**

- a. Puting susu datar atau terbenam
- b. Puting susu nyeri
- c. Puting susu lecet
- d. Payudara bengkak

#### **5. Komposisi ASI**

Komposisi ASI terdiri dari :

- a. Karbohidrat
- b. Protein
- c. Lemak
- d. Mineral
- e. Vitamin dan
- f. Air

#### **6. Volume ASI**

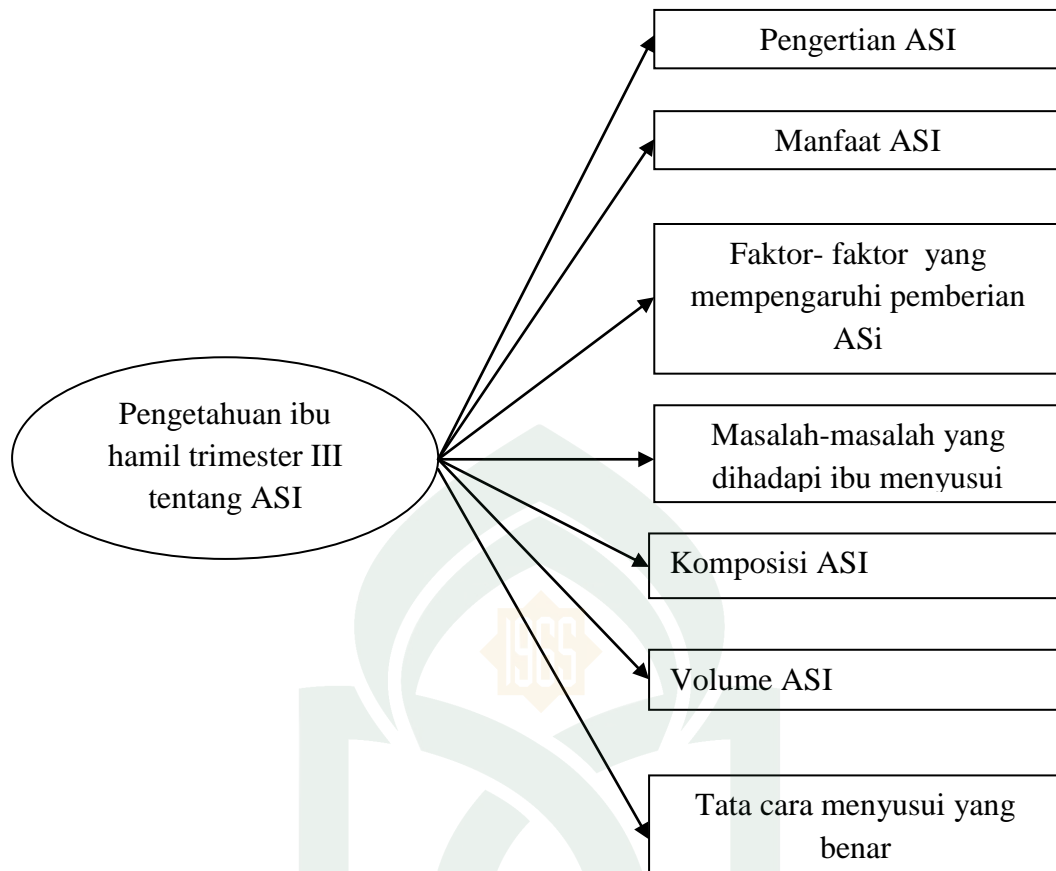
Dalam kondisi normal ASI diproduksi sebanyak 10- 100 cc pada hari- hari pertama. Produksi ASI menjadi konstan setelah hari ke 10 sampai hari ke 14. Bayi yang sehat akan mengkonsumsi sebanyak 700- 800 cc ASI perhari, namun kadang- kadang ada yang mengkonsumsi kurang dari 600 cc / bahkan hampir 1 liter / hari dan tetap menunjukkan tingkat pertumbuhan yang sama. Produksi ASI menjadi lebih sedikit yaitu hanya berkisar antara 500- 700 cc pada bulan ke-dua usia bayi, 400-600 cc pada bulan ke-enam dan 300- 500 cc pada tahun ke 2 usia anak.

## **7. Tata cara pemberian ASI**

- a. Sebelum menyusui ASI dikeluarkan sedikit
- b. Atur posisi menyusui
- c. Bayi diletakkan menghadap perut dan payudara ibu
- d. Payudara dipegang dengan ibu jari di atas dan jari yang lain memopang di bawah.
- e. Bayi diberi rangsangan agar membuka mulut
- f. Setelah bayi membuka mulut, dengan cepat kepala bayi diletakkan ke payudara ibu dan puting serta areola payudara dimasukan ke mulut bayi
- g. Melepas isapan bayi setelah menyusui pada satu payudara sampai terasa kosong sebaiknya diganti dengan payudara yang satunya.
- h. Menyendawakan bayi

## **B. Kerangka Konsep Penelitian**

Adapun bagan yang dapat digambarkan dalam kerangka konsep ini adalah sebagai berikut :



### C. Definisi Operasional dan Kriteria Objektif

#### Pengetahuan ibu hamil trimester III tentang ASI Eksklusif

Segala sesuatu yang diketahui oleh responden tentang ASI dan menyusui berdasarkan semua butir-butir pertanyaan mengenai pengertian ASI eksklusif, manfaat ASI, faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian ASI. Bila responden menjawab benar, mendapat skor 1 dan bila responden menjawab salah, maka skor yang akan diperoleh adalah nol.

Kriteria objektif :

- a. Tinggi : Jika jawaban minimal 80 persen
- b. Sedang : Jika jawaban 50-79 persen
- c. Kurang : Jika jawaban maksimal 49 persen dari seluruh pertanyaan

tentang ASI dan menyusui

Butir-butir pertanyaan mengenai pengetahuan ibu hamil trimester III

tentang ASI Eksklusif terdiri atas :

### **1. Pengertian ASI**

Segala sesuatu yang diketahui oleh responden tentang pengertian ASI berdasarkan quisioner yang dibagikan. Bila responden menjawab benar, maka akan mendapatkan skor 1, dan bila responden menjawab salah atau tidak tahu, maka skor yang diperoleh adalah 0.

Kriteria objektif :

- a. Tinggi : Jika jawaban minimal 4 dari seluruh jawaban pertanyaan tentang manfaat ASI
- b. Sedang : Jika jawaban benar 3 dari seluruh pertanyaan tentang manfaat ASI
- c. Kurang : Jika jawaban benar maksimal 2 dari seluruh pertanyaan tentang manfaat ASI

### **2. Manfaat ASI**

Segala sesuatu yang diketahui oleh responden tentang manfaat ASI berdasarkan quisioner yang dibagikan. Bila responden menjawab benar, maka akan mendapatkan skor 1, dan bila responden menjawab salah atau tidak tahu, maka skor yang diperoleh adalah 0.

Kriteria objektif :

- a. Tinggi : Jika jawaban minimal 4 dari seluruh jawaban pertanyaan tentang manfaat ASI

- b. Sedang : Jika jawaban benar 3 dari seluruh pertanyaan tentang manfaat ASI
- c. Kurang : Jika jawaban benar maksimal 2 dari seluruh pertanyaan tentang manfaat ASI

### **3. Faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian ASI**

Segala sesuatu yang diketahui oleh responden tentang factor-faktor yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif berdasarkan quisioner yang dibagikan. Bila responden menjawab benar, maka akan mendapatkan skor 1, dan bila responden menjawab salah atau tidak tahu, maka skor yang diperoleh adalah 0.

Kriteria objektif :

- a. Tinggi : Jika jawaban minimal 4 dari seluruh jawaban pertanyaan tentang factor-faktor yang mempengaruhi pemberian ASI
- b. Sedang : Jika jawaban benar 3 dari seluruh pertanyaan tentang factor-faktor yang mempengaruhi pemberian ASI
- c. Kurang : Jika jawaban benar maksimal 2 dari seluruh pertanyaan tentang manfaat ASI

### **4. Masalah-masalah yang di hadapi ibu menyusui**

Segala sesuatu yang diketahui oleh responden tentang masalah-masalah yang di hadapi ibu menyusui berdasarkan quisioner yang dibagikan. Bila responden menjawab benar, maka akan mendapatkan skor 1, dan bila responden menjawab salah atau tidak tahu, maka skor yang akan diperoleh adalah 0.

Kriteria objektif :

- a. Tinggi : Jika jawaban minimal 4 dari seluruh jawaban pertanyaan tentang masalah-masalah yang dihadapi ibu menyusui
- b. Sedang : Jika jawaban benar 3 dari seluruh pertanyaan tentang masalah-masalah yang dihadapi ibu menyusui
- c. Kurang : Jika jawaban benar maksimal 2 dari seluruh pertanyaan tentang masalah-masalah yang dihadapi ibu menyusui

## 5. Komposisi ASI

Segala sesuatu yang diketahui oleh responden tentang komposisi ASI berdasarkan kuisioner yang telah diberikan. Bila responden menjawab benar, maka akan mendapatkan skor 1, dan bila responden menjawab salah atau tidak tahu, maka skor yang akan diperoleh adalah nol. Kriteria objektif:

- a. Tinggi : Jika jawaban minimal 8 dari seluruh jawaban pertanyaan tentang komposisi ASI
- b. Sedang : Jika jawaban benar 5-7 dari seluruh pertanyaan tentang komposisi ASI
- c. Kurang : Jika jawaban benar maksimal 4 dari seluruh pertanyaan tentang komposisi ASI

## 6. Volume ASI

Segala sesuatu yang diketahui oleh responden tentang volume ASI berdasarkan kuisioner yang dibagikan. Bila responden menjawab

benar, maka akan mendapatkan skor 1, dan bila responden menjawab salah atau tidak tahu, maka skor yang akan diperoleh adalah 0.

Kriteria objektif :

- a. tinggi : Jika jawaban minimal 8 dari seluruh jawaban pertanyaan tentang volume ASI
- b. sedang : Jika jawaban benar 5-7 dari seluruh pertanyaan tentang volume ASI
- c. Kurang : Jika jawaban benar maksimal 4 dari seluruh pertanyaan tentang volume ASI

#### **7. Tata cara menyusui yang benar**

Segala sesuatu yang diketahui oleh responden tentang tata cara menyusui yang benar berdasarkan kuisisioner yang dibagikan. Bila responden menjawab benar, maka akan mendapatkan skor 1, dan bila responden menjawab salah atau tidak tahu, maka skor yang akan diperoleh adalah nol.

Kriteria objektif :

- a. Tinggi : Jika jawaban minimal 8 dari seluruh jawaban pertanyaan tentang cara pemberian ASI
- b. Sedang : Jika jawaban benar 5-7 dari seluruh pertanyaan tentang cara pemberian ASI
- c. Kurang : Jika jawaban benar maksimal 4 dari seluruh pertanyaan cara pemberian ASI

## **BAB IV**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Jenis Penelitian**

Berdasarkan aspek masalah yang diteliti, maka jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif dengan menekankan penggambaran terhadap objek yang diteliti melalui sampel dalam populasi penelitian yang dituju sebagai adanya.

#### **B. Lokasi dan Waktu**

##### **1. Tempat penelitian**

Penelitian ini dilaksanakan di RSIA Sitti Fatimah Makassar yang bertempat di jalan Gunung Merapi No.75, Kelurahan Lajangiru Kecamatan Ujung Pandang, kota Makassar, provinsi Sulawesi Selatan. Alasan peneliti melakukan penelitian ini adalah karena Rumah Sakit Ibu dan Anak Siti Fatimah merupakan rumah sakit rujukan dan pendidikan

##### **2. Waktu Penelitian**

Penelitian ini dimulai pada bulan April sampai bulan Mei tahun 2011

#### **C. Populasi dan Sampel**

##### **1. Populasi**

Peneliti mengambil populasi dari semua ibu yang memeriksakan kehamilannya di Rumah Sakit Ibu dan Anak Siti Fatimah Makassar periode Februari tahun 2011. Sebanyak 53 ibu dan statusnya tersimpan dibagian rekam medik Rumah Sakit Ibu dan Anak Siti Fatimah Makassar



## 2. Sampel

Peneliti mengambil sampel dari populasi ibu yang memeriksakan kehamilannya di ruang Antenatal Care Rumah Sakit Ibu dan Anak Siti Fatimah. Sampel diambil dengan cara *proposive sampling*, yaitu sebanyak 46 responden

## 3. Pengumpulan Data

Data yang dikumpulkan adalah data primer yang diperoleh secara langsung atau melalui wawancara dengan menggunakan quisioner kepada responden dalam bentuk pertanyaan tertutup. Sebelum menjawab, peneliti terlebih dahulu meminta persetujuan (*informed concent*) dan memberikan penjelasan kepada para responden tentang tata cara / teknik pengisian quisioner tersebut.

Data sekunder di peroleh dari hasil pencatatan dan pelaporan di RSIA Siti Fatimah Makassar.

## 4. Pengelolahan dan analisa data

Pengolaan data dilakukan dan diolah secara manual dan elektronik dengan menggunakan kalkulator. Data yang dikumpulkan melalui quisioner berupa daftar pertanyaan tertutup berbentuk kotak jawaban ya dan tidak. Sehingga ibu tinggal memberikan tanda ceklis (✓).

Untuk setiap jawaban responden diberikan penilaian dengan sistem “tanpa denda” dengan formula rumus sbagai berikut :

$$S = R$$

Keterangan :

S = skor yang diperoleh

R = jawaban yang benar

#### Analisa Data

Data yang telah dikumpulkan dan disortir kemudian dianalisis dengan menggunakan rumus distribusi sebagai berikut:

$$P = f/n \times 100\%$$

Keterangan :

P : Persentase yang dicari

f : Jumlah obyek yang diteliti

n : Jumlah sampel. (Sudiyono, 2003)

#### 5. Penyajian data

Data yang dikumpulkan, disajikan dalam bentuk narasi dan tabel

ALA UDDIN  
M A K A S S A R

## BAB V

### HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

#### A. Hasil penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 19 April s.d 4 Mei 2011 dengan tempat penelitian di RSIA Siti Fatimah Makassar. Jumlah sampel sebanyak 46 responden ibu hamil trimester III selama penelitian berlangsung.

Hasil penelitian ini akan disajikan dalam bentuk tabel dan narasi sebagai berikut:

##### 1. Karakteristik umum responden

###### a. Umur

Keadaan responden menurut umur dapat dilihat pada tabel 1 sebagai berikut.

Tabel 5.1  
Distribusi Responden Menurut Umur  
Di RSIA Siti Fatimah Makassar Tahun 2011

Umur	Frekuensi	%
18-23	12	26
24-29	17	37
30-35	13	28,3
36-41	3	6,5
42-47	1	2,2
Jumlah	46	100

Sumber: Data primer yang diolah tahun 2011

Berdasarkan tabel 5.1, responden terbanyak terdapat pada kelompok umur 24-29 tahun sebanyak 17 orang (37%) yang kemudian di ikuti oleh responden kelompok umur 30-35 tahun sebanyak 13 orang (28,3 %) dan responden kelompok umur 18-23 tahun sebanyak 12 orang (26%), kemudian diikuti oleh responden kelompok umur 36-41

tahun sebanyak 3 orang (6,5%), dan kelompok umur yang menempati urutan terkecil yaitu kelompok umur 42-47 tahun yaitu 1 orang (2,2 %).

b. Pendidikan

Keadaan responden menurut pendidikan dapat dilihat pada tabel 2 sebagai berikut.

Tabel 5.2  
Distribusi Responden Menurut Pendidikan  
Di RSIA Siti Fatimah Makassar Tahun 2011

Pendidikan	Frekuensi	%
S <sub>1</sub>	2	4,4
D <sub>3</sub>	2	4,4
SMA	29	63
SMP	8	17,4
SD	5	10,8
Jumlah	46	100

Sumber: Data primer yang diolah tahun 2011

Tabel 5.2 menunjukkan bahwa dari 46 responden, jumlah responden terbanyak adalah tamatan SMA yaitu sebanyak 29 responden (63%), kemudian diikuti tamatan SMP sebanyak 8 responden (17,4%), kemudian diikuti tamatan SD sebanyak 5 responden (10,8%) dan tamatan S<sub>1</sub> dan D<sub>3</sub> memiliki jumlah yang sama, yaitu masing-masing sebanyak 2 responden (4,4 %).

c. Suku

Keadaan responden menurut suku dapat dilihat pada tabel 3 sebagai berikut.

Tabel 5.3  
Distribusi Responden Menurut Suku  
Di RSIA Siti Fatimah Makassar Tahun 2011

Suku	Frekuensi	%
Makassar	25	54,3
Bugis	19	41,3
Jawa	1	2,2
Mandar	1	2,2
Jumlah	46	100

Sumber: Data primer yang diolah tahun 2011

Berdasarkan tabel 5.3 distribusi responden tertinggi adalah suku Makassar yaitu sebanyak 25 responden (54,3%), kemudian di ikuti oleh suku Bugis sebanyak 19 responden (41,3%), urutan terkecil adalah suku Jawa dan Mandar yang masing-masing 1 orang (2,2 %).

d. Pekerjaan

Keadaan responden menurut pekerjaan dapat dilihat pada tabel 4 sebagai berikut.

Tabel 5.4  
Distribusi Responden Menurut Pekerjaan  
Di RSIA Siti Fatimah Makassar Tahun 2011

Pekerjaan	Frekuensi	%
IRT	41	89
Wiraswasta	2	4,4
PNS	3	6,6
Jumlah	46	100

Sumber: Data primer yang diolah tahun 2011

Berdasarkan tabel 5.4 responden yang terbanyak pada umumnya didominasi oleh responden yang bekerja sebagai Ibu Rumah Tangga, yaitu 41 orang (89%), sisanya adalah responden yang bekerja sebagai

PNS 3 orang (6,6%) dan responden yang bekerja sebagai Wiraswasta menempati urutan terkecil yaitu 2 orang (4,4 %).

e. Jumlah Anak

Keadaan responden menurut jumlah anak dapat dilihat pada tabel 5 sebagai berikut.

Tabel 5.5  
Distribusi Responden Berdasarkan Jumlah Anak  
Di RSIA Siti Fatimah Makassar Tahun 2011

Jumlah anak	Frekuensi	%
Tidak ada	15	32,6
1 Orang	17	37
2 orang	6	13
3 orang	4	8,7
4 orang	3	6,5
5 orang	1	2,2
Jumlah	46	100 %

Sumber: Data primer yang diolah tahun 2011

Berdasarkan tabel 5.5, responden yang terbanyak pada umumnya didominasi oleh responden yang memiliki jumlah anak 1 orang (37%), kemudian diikuti oleh responden yang tidak memiliki anak yaitu sebanyak 15 responden (32,6%), kemudian diikuti oleh responden yang memiliki jumlah anak 2 orang yaitu sebanyak 6 responden (13%), kemudian diikuti oleh responden yang memiliki jumlah anak 3 orang yaitu sebanyak 4 responden (8,7%), kemudian diikuti oleh responden yang memiliki jumlah anak 4 orang yaitu sebanyak 3 responden (6,5%). Dan responden yang paling sedikit adalah responden yang memiliki jumlah anak 5 orang yaitu 1 responden (2,2%).

f. Agama

Keadaan responden menurut agama dapat dilihat pada tabel 6 sebagai berikut.

Tabel 5.6  
Distribusi Responden Menurut Agama  
Di RSIA Siti Fatimah Makassar Tahun 2011

Agama	Frekuensi	%
Islam	46	100%
Kristen	0	0%
Jumlah	46	100

Sumber: Data primer yang diolah tahun 2011

Tabel 5.6 menunjukkan bahwa dari 46 responden, semua beragama islam yaitu dengan jumlah 46 responden (100%) dan tidak ada yang beragama kristen 0 responden yang beragama Kristen (0 %).

## 2. Variabel yang diteliti

a. Pengertian ASI

Keadaan pengetahuan responden berdasarkan pengertian ASI dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 5.7  
Distribusi Pengetahuan Responden Tentang Pengertian ASI  
Di RSIA Siti Fatimah Makassar Tahun 2011

Pengetahuan	Frekuensi	%
Tinggi	25	54,4
Sedang	12	26
Kurang	9	19,6
Jumlah	45	100%

Sumber : Data primer yang diolah tahun 2011

Tabel 5.7 menunjukkan bahwa dari 46 responden, diketahui jumlah responden yang memiliki pengetahuan baik tentang pengertian ASI adalah sebanyak 25 responden (54,4%) dan 12 responden (26%) yang mempunyai pengetahuan cukup baik. Sedangkan yang memiliki pengetahuan kurang tentang pengertian ASI adalah 9 orang (19,6%).

b. Pengetahuan ibu hamil trimester III tentang manfaat ASI di RSIA Siti Fatimah Makassar tahun 2011

Keadaan pengetahuan responden berdasarkan tentang manfaat ASI dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 5.8  
Distribusi Pengetahuan Responden  
Tentang Manfaat ASI  
Di RSIA Siti Fatimah Makassar Tahun 2011

Pengetahuan	Frekuensi	%
Tinggi	28	60,7
Sedang	10	22
Kurang	8	17,3
Jumlah	46	100

Sumber: Data primer yang diolah tahun 2011

Tabel 5.8 menunjukkan bahwa dari 46 responden, diketahui jumlah responden yang memiliki pengetahuan baik tentang manfaat ASI adalah sebanyak 28 responden (60,7%) dan 10 responden (22%) mempunyai pengetahuan cukup baik, sedangkan 8 responden (17,3%) memiliki pengetahuan kurang tentang manfaat ASI.



- c. Pengetahuan ibu hamil trimester III tentang faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian ASI di RSIA Siti Fatimah Makassar tahun 2011.

Keadaan pengetahuan responden tentang faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian ASI dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 5.9  
Distribusi Pengetahuan Responden  
Tentang faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian ASI  
Di RSIA Siti Fatimah Makassar Tahun 2011

Pengetahuan	Frekuensi	%
Tinggi	9	19,6
Sedang	12	26
Kurang	25	54,4
Jumlah	46	100

Sumber: Data primer yang diolah tahun 2011

Tabel 5.9 menunjukkan bahwa dari 46 responden, diketahui jumlah responden yang memiliki pengetahuan baik tentang faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian ASI hanya 9 responden (19,6%) sedangkan yang memiliki pengetahuan cukup baik tentang faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian ASI adalah 12 responden (26%) dan sebanyak 25 responden (54,4%) adalah responden yang mempunyai pengetahuan kurang tentang faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian ASI.

- d. Pengetahuan ibu hamil trimester III tentang masalah-masalah yang dihadapi ibu menyusui di RSIA Siti Fatimah Makassar tahun 2011

Keadaan pengetahuan responden berdasarkan masalah-masalah yang dihadapi ibu menyusui dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 5.10  
Distribusi Pengetahuan Responden Tentang  
Masalah-Masalah Yang Dihadapi Ibu Menyusui  
Di RSIA Siti Fatimah Makassar Tahun 2011

Pengetahuan	Frekuensi	%
Tinggi	2	4,4
Sedang	6	13
Kurang	38	82,5
Jumlah	46	100

Sumber: Data primer yang diolah tahun 2011

Tabel 5.10 menunjukkan bahwa dari 46 responden, diketahui jumlah responden yang memiliki pengetahuan baik tentang masalah-masalah yang dihadapi ibu menyusui hanya 2 responden (4.4%) sedangkan 6 responden (13%) memiliki pengetahuan cukup baik dan 38 responden (82,5%) memiliki pengetahuan kurang atau banyak yang tidak tahu tentang masalah-masalah yang dihadapi ibu menyusui.

e. Pengetahuan ibu hamil trimester III tentang komposisi ASI di RSIA

Siti Fatimah Makassar tahun 2011

Keadaan pengetahuan responden berdasarkan komposisi ASI dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 5.11  
Distribusi Pengetahuan Responden  
Tentang Komposisi ASI  
Di RSIA Siti Fatimah Makassar Tahun 2011

Pengetahuan	Frekuensi	%
Tinggi	20	43,5
Sedang	8	17,5
Kurang	18	39
Jumlah	46	100

Sumber: Data primer yang diolah tahun 2011

Tabel 11 menunjukkan bahwa dari 46 responden, diketahui jumlah responden yang memiliki pengetahuan baik tentang komposisi ASI adalah sebanyak 20 responden (43,5%) dan 8 responden (17,5%) memiliki pengetahuan kurang baik, sedangkan 18 (39%) responden memiliki pengetahuan kurang tentang komposisi ASI.

- f. Pengetahuan ibu hamil trimester III tentang volume ASI di RSIA Siti Fatimah Makassar tahun 2011.

Keadaan pengetahuan responden berdasarkan volume ASI dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 5.12  
Distribusi Pengetahuan Responden  
Tentang volume ASI  
Di RSIA Siti Fatimah Makassar Tahun 2011

Pengetahuan	Frekuensi	%
Tinggi	10	21,7
Sedang	8	17,5
Kurang	28	60,8
Jumlah	46	100

Sumber: Data primer yang diolah tahun 2011

Tabel 12 menunjukkan bahwa dari 46 responden, diketahui jumlah responden yang memiliki pengetahuan baik tentang volume ASI adalah sebanyak 10 responden (21,7%) dan 8 responden (17,5%) yang mempunyai pengetahuan cukup baik, sedangkan 28 (60,8%) responden memiliki pengetahuan kurang tentang volume ASI.

- g. Pengetahuan ibu hamil trimester III tentang tata cara menyusui yang benar di RSIA Siti Fatimah Makassar tahun 2011

Keadaan pengetahuan responden berdasarkan tata cara menyusui yang benar dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 5.13  
Distribusi Pengetahuan Responden  
Tentang Tata Cara menyusui yang benar  
Di RSIA Siti Fatimah Makassar Tahun 2011

Pengetahuan	Frekuensi	%
Tinggi	20	43,4
Sedang	11	24
Kurang	15	32,6
Jumlah	46	100%

Sumber: Data primer yang diolah tahun 2011

Tabel 5.13 menunjukkan bahwa dari 46 responden, diketahui jumlah responden yang memiliki pengetahuan baik tentang tata cara menyusui yang benar adalah sebanyak 20 responden (43,4%) dan 11 responden (24%) memiliki pengetahuan cukup baik, sedangkan 15 responden (32,6%) memiliki pengetahuan kurang tentang tata cara menyusui yang benar.

## **B. Pembahasan**

1. Pengetahuan ibu hamil trimester III tentang pengertian ASI di RSIA Siti Fatimah Makassar tahun 2011

Berdasarkan hasil penelitian sebagaimana yang dipaparkan pada tabel 5.7 maka diketahui bahwa pengetahuan responden tentang pengertian ASI pada umumnya baik, dimana diketahui jumlah responden yang memiliki pengetahuan tinggi adalah sebanyak 25 responden

(54,4%) dan yang memiliki pengetahuan cukup baik adalah 12 responden (26 %).

Meskipun demikian, masih banyak ibu yang belum mengerti tentang ASI dengan penunjukan 9 responden (19,6%) yang kurang atau tidak mengetahui tentang pengertian ASI. Ada ibu yang belum pernah mendengar tentang ASI eksklusif, ada ibu yang tidak tahu pengertian ASI eksklusif, ada ibu yang tidak tahu tentang kolostrum dan ada pula ibu yang menyamakan antara ASI peralihan dan ASI mature padahal semua itu sangat penting untuk diketahui oleh ibu hamil trimester III untuk mempersiapkan dirinya sebelum menjadi ibu menyusui.

Hal ini dapat dijelaskan bahwa pengetahuan seseorang, dalam hal ini responden yang berpartisipasi dalam penelitian ini, bisa dipengaruhi oleh berbagai faktor termasuk informasi melalui petugas kesehatan, teman, saudara, tetangga, buku, majalah atau surat kabar. Dengan demikian, informasi yang diperoleh dapat memberikan hasil yang beraneka ragam dan mempengaruhi tingkat pengetahuan responden mengenai ASI eksklusif. Hal yang sama diungkapkan oleh Notoatmodjo (2007), bahwa pengetahuan (*knowledge*) adalah merupakan hasil dari tahu dan inti terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu melalui panca indra manusia yakni: indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga.

## 2. Pengetahuan ibu hamil trimester III tentang manfaat ASI di RSIA Siti Fatimah Makassar tahun 2011

Berdasarkan tabel 5.8 hasil yang diperoleh adalah sebagian besar responden telah mengetahui tentang manfaat ASI. Dari 46 responden, diketahui jumlah responden yang memiliki pengetahuan baik tentang manfaat ASI adalah sebanyak 28 responden (60,7%) dan 10 responden yang mempunyai pengetahuan cukup baik (22%). Sedangkan 8 lainnya (17,3%) responden memiliki pengetahuan kurang baik tentang manfaat ASI.

Namun yang perlu menjadi perhatian adalah responden yang tidak tahu atau yang memiliki pengetahuan kurang mengenai hal tersebut. Ada responden yang tidak tahu manfaat ASI tetapi tetap memberikan ASI pada bayinya. Hal ini mungkin disebabkan karena adanya kemauan dan kesadaran dalam diri ibu, juga banyak ibu hamil trimester III yang memiliki pengetahuan kurang tentang ASI eksklusif karena ibu belum memiliki pengalaman menyusui, disebabkan ibu baru hamil anak pertama, budaya yang di anut dalam keluarga yang sudah menjadi tradisi, serta dipengaruhi oleh keadaan ekonomi yang kurang, dimana mereka beranggapan bahwa membeli susu formula berarti mengeluarkan uang, jadi lebih baik memberikan ASI, walaupun mereka tidak tahu apa manfaat dan kandungannya ASI yang sesungguhnya.

Dalam pandangan Islam, Allah SWT menjanjikan pahala yang tiada tara bagi ibu yang menyusui bayinya, seperti sabda rasullullah sbb:

Ummu salamah berkata, "para lelaki pergi dengan mendapatkan segala kebaikan, lalu apa yang di dapat oleh wanita yang muslim.? "Rasullullah SAW bersabda," ya, apabila wanita hamil, maka ia setingkat dengan orang yang berpuasa, melakukan salat, dan berjihad sdengan jiwanya dan hartanya di jalan Allah. Apabila ia melahirkan, maka baginya pahala yg tidak ia ketahui besarnya, bila ia menyusui, baginya pada setiap hisapan sebanding dengan membebaskan budak dari anak ismail, dan jika ia selesai dari menyusui, malaikat menepuk pundaknya dan berkata, "Mulailah bekerja, sesungguhnya Allah telah mengampunimu". (Husain M. 2002)

begitu sangat berartinya air susu ibu, selain bermanfaat untuk bayinya, bermanfaat pula untuk dirinya, lingkungan dan bahkan negaranya. Dan bukan itu saja, ternyata seorang ibu yang memberikan air susunya kepada bayinya sebanding dengan membebaskan budak dari anak ismail, itupun dari satu kali isapan, bagaimana kalau dengan banyak isapan, subhanallah, sungguh sangat dimuliakan seorang ibu yang memberikan air susu kepada bayinya. Dan setelah ia menyusuipun malaikat akan menepuk pundaknya dan akan mendoakannya. Sungguh sangat beruntung dan sangat mulia ibu yang menyusui bayinya. Begitu sangat pentingnya memberikan air susu kepada bayi, sehingga al-Qur'an dan haditspun sangat menyarakannya.

3. Pengetahuan ibu hamil trimester III tentang faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian ASI di RSIA Siti Fatimah Makassar tahun 2011

Berdasarkan tabel 5.9 hasil penelitian menunjukan bahwa sebagian besar responden tidak mengetahui tentang faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian ASI. Dari 46 responden, diketahui jumlah responden yang memiliki pengetahuan baik tentang faktor-faktor yang

mempengaruhi pemberian ASI hanya 9 responden (19,6%), dan 12 responden mempunyai pengetahuan cukup baik (26%). Sedangkan 25 responden (54,4%) memiliki pengetahuan kurang atau tidak tahu tentang faktor-faktor yang memengaruhi pemberian ASI.

Masih banyak sekali responden yang belum menyadari bahwa perubahan sosial budaya, faktor psikologis, faktor fisik ibu, kurangnya tenaga kesehatan, meningkatnya promosi susu kaleng sebagai pengganti ASI dan keterangan yang salah merupakan faktor yang mempengaruhi seorang ibu untuk tidak memberikan ASI pada bayinya. (soetjiningsih, 2000,17).

4. Pengetahuan ibu hamil trimester III tentang masalah-masalah yang dihadapi ibu menyusui di RSIA Siti Fatimah Makassar tahun 2011

Tabel 5.10 menunjukkan bahwa dari 46 responden, diketahui jumlah responden yang memiliki pengetahuan baik tentang masalah-masalah yang dihadapi ibu menyusui hanya 2 responden (4,4%) dan 6 responden memiliki pengetahuan cukup baik (13%). Sedangkan sebagian besar responden masih tidak tahu atau memiliki pengetahuan kurang tentang masalah yang dihadapi ibu menyusui yakni terdapat 38 responden (82,5%) memiliki pengetahuan kurang tentang masalah-masalah yang dihadapi ibu menyusui.

Masih banyak sekali responden yang belum menyadari bahwa posisi menyusui yang salah dapat menyebabkan puting susu lecet. Puting susu yang nyeri, bila tidak segera ditangani dengan benar, akan menjadi lecet,



sehingga menyusui akan terasa menyakitkan dan dapat mengeluarkan darah. (Depkes RI, 2001, 41)

Begitu pula dengan payudara yang bengkak, biasanya pembengkakan pada payudara terjadi pada hari-hari pertama yaitu sekitar 2-4 jam. Payudara sering terasa penuh dan nyeri disebabkan bertambahnya aliran darah ke payudara bersamaan dengan ASI mulai diproduksi dalam jumlah banyak. Dan penyebab dari pembengkakan payudara sendiri adalah karena posisi mulut bayi dan puting susu ibu yang salah, produksi ASI yang berlebih, terlambat menyusui, pengeluaran ASI yang jarang dan waktu menyusui yang terbatas. (Depkes RI, 2001, 42)

Dalam al-Qur'an Allah berfirman

وَالْوَالِدَاتُ يُرْضِعْنَ أَوْلَدَهُنَّ حَوْلَيْنِ كَامِلَيْنِ لِمَنْ أَرَادَ أَنْ يُتِمَّ الرَّضَاعَةَ  
وَعَلَى الْمَوْلُودِ لَهُ رِزْقُهُنَّ وَكِسْوَتُهُنَّ بِالْمَعْرُوفِ لَا تُكَلَّفُ نَفْسٌ إِلَّا وُسْعَهَا  
لَا تُضَارَّ وُلْدُهُ بِوُلْدِهَا وَلَا مَوْلُودٌ لَهُ بِوُلْدِهِ وَعَلَى الْوَارِثِ مِثْلُ ذَلِكَ  
فَإِنْ أَرَادَا فِصَالًا عَنْ تَرَاضٍ مِّنْهُمَا وَتَشَاوُرٍ فَلَا جُنَاحَ عَلَيْهِمَا وَإِنْ أَرَدْتُمْ  
أَنْ تَسْتَرْضِعُوهُمَا أُولَدَكُمْ فَلَا جُنَاحَ عَلَيْكُمْ إِذَا سَلَّمْتُمْ مَا آتَيْتُم بِالْمَعْرُوفِ  
وَاتَّقُوا اللَّهَ وَاعْلَمُوا أَنَّ اللَّهَ بِمَا تَعْمَلُونَ بَصِيرٌ ﴿٢٣٣﴾

Terjemahannya :

“Para ibu hendaklah menyusukan anak-anaknya selama dua tahun penuh, Yaitu bagi yang ingin menyempurnakan penyusuan. dan kewajiban ayah memberi Makan dan pakaian kepada Para ibu dengan cara ma'ruf. seseorang tidak dibebani melainkan menurut kadar

kesanggupannya. janganlah seorang ibu menderita kesengsaraan karena anaknya dan seorang ayah karena anaknya, dan warispun berkewajiban demikian. apabila keduanya ingin menyapih (sebelum dua tahun) dengan kerelaan keduanya dan permusyawaratan, Maka tidak ada dosa atas keduanya. dan jika kamu ingin anakmu disusukan oleh orang lain, Maka tidak ada dosa bagimu apabila kamu memberikan pembayaran menurut yang patut. bertakwalah kamu kepada Allah dan ketahuilah bahwa Allah Maha melihat apa yang kamu kerjakan” (Qs.Al-baqarah 2 : 233).

Begitu sangat pentingnya pemberian air susu ibu, sehingga apabila ibu tidak bisa menyusui bayinya pun karena berbagai masalah dalam menyusui, maka ibu itu bisa menyuruh ibu lain untuk menyusui bayinya, asalkan ibu yang menyusui bayinya adalah ibu yang memiliki kepribadian baik, dan yang memakan makanan dari sumber yang halal. Tetapi di zaman sekarang, mendapatkan ibu yang membantu menyusui seperti itu sangatlah sulit. Jadi, dalam al-Qur'an pun, tidak ada sama sekali suruhan untuk menggantikan ASI dengan susu botol, susu sapi dan air susu lainnya. Dan pada ayat tersebut pun menjelaskan bahwa tidak ada kesengsaraan bagi ibu karena menyusui anaknya, oleh karena itu, apabila ia tidak sanggup menyusui bayinya karena ada masalah dalam menyusui, dia bisa menyuruh orang lain untuk menyusui bayinya.

##### 5. Pengetahuan ibu hamil Trimester III tentang komposisi ASI di RSIA Siti Fatimah Makassar tahun 2011

Berdasarkan tabel 5.11 maka diketahui bahwa pengetahuan responden tentang komposisi ASI adalah baik, dimana diketahui jumlah responden yang memiliki pengetahuan yang baik adalah sebanyak 20 responden (43,5%) dan 8 responden (17,5%) memiliki pengetahuan

cukup baik dan masih sangat banyak responden yang tidak tahu komposisi ASI. Responden yang memiliki pengetahuan kurang tentang ASI, yaitu dengan jumlah 18 responden (39%).

Sebagaimana yang harus diketahui oleh ibu menyusui dan ibu hamil trimester III bahwa ASI memiliki banyak kandungan atau komposisi. Adapun komposisi zat gizi yang terdapat pada ASI adalah karbohidrat, protein, lemak, mineral, vitamin, dan juga air. (Baskoro,2008).

Komposisi ASI setiap ibu tidak sama, begitu pula dari hari ke hari komposisi ASI juga tidak sama, dan bahkan pada isapan pertama dan isapan terakhirnya bayipun kandungan ASI akan berubah. Pada isapan-isapan pertama, ASI banyak mengandung air, sedangkan pada isapan-isapan terakhir lebih banyak mengandung karbohidrat atau nasi dan lemak. (Utami roesli, 2008, 42).

6. pengetahuan ibu hamil trimester III tentang volume ASI di RSIA Siti Fatimah Makassar tahun 2011

Berdasarkan tabel 5.12 maka diketahui bahwa pengetahuan responden tentang volume ASI adalah sangat kurang memuaskan, dimana di ketahui jumlah responden yang memiliki pengetahuan yang baik hanya 10 responden (21,7%) dan 8 responden (17,5%) memiliki pengetahuan cukup baik. Masih sangat banyak responden yang tidak tahu volume ASI atau yang memiliki pengetahuan kurang tentang ASI, yaitu dengan jumlah 28 responden (60,8%).

Sungguh sangat di sayangkan kalau ibu menyusui dan ibu hamil tidak mengetahui volume ASI. Ada yang mengatakan bahwa volume ASI dari hari ke hari adalah sama, padahal tidak, ada juga yang mengatakan bahwa keadaan kurang gizi pada waktu hamil dan menyusui tidak mempengaruhi volume ASI, padahal keadaan kurang gizi pada waktu hamil dan menyusui sangat mempengaruhi volume air susu ibu. Begitu pula dengan pertanyaan-pertanyaan lainnya tentang volume ASI, banyak sekali responden yang tidak tahu atau berpengetahuan kurang.

Dengan demikian, sangat diharapkan kepada tenaga kesehatan untuk sering-sering memberikan penyuluhan tentang ASI eksklusif kepada semua ibu menyusui, terutama ibu hamil trimester III yang akan menjadi ibu menyusui, agar mereka memiliki pengetahuan lebih dini sebelum menjadi ibu menyusui.

#### 7. Pengetahuan ibu hamil trimester III tentang tata cara menyusui yang benar di RSIA Siti Fatimah Makassar tahun 2011

Berdasarkan tabel 5.13 maka diketahui bahwa pengetahuan responden tentang tata cara menyusui yang benar dinyatakan baik, dimana di ketahui jumlah responden yang memiliki pengetahuan baik adalah sebanyak 20 responden (43,4%), 11 responden (24%) memiliki pengetahuan cukup baik dan 15 responden (32,6%) tidak tahu atau memiliki pengetahuan kurang tentang tata cara menyusui yang benar.

Sebagaimana yang harus diketahui oleh ibu hamil trimester III bahwa tata cara menyusui yang benar adalah sebagai berikut :

- a. Sebelum menyusui, ASI dikeluarkan sedikit, kemudian dioleskan pada puting dan disekitar areola payudara.
- b. Atur posisi menyusui, dengan cara duduk, berdiri ataupun berbaring
- c. Bayi diletakkan menghadap perut dan payudara ibu
- d. Payudara dipegang dengan ibu jari diatas dan jari yang lain menopang di bawah.
- e. Bayi diberi rangsangan agar membuka mulut (*rooting refleks*) dengan cara menyentuh pipi dengan puting susu atau areola payudara saja.
- f. Setelah bayi membuka mulut, dengan cepat kepala bayi di dekatkan ke payudara ibu dan puting serta areola payudara di masukkan ke mulut bayi.
- g. Melepas isapan bayi setelah menyusui pada satu payudara sampai terasa kosong, sebaiknya diganti dengan payudara yang satunya.
- h. Menyendawakan bayi.(Ambarwati 2009).

Banyak ibu yang sudah tahu tentang tata cara menyusui yang benar walaupun masih banyak juga ibu yang masih tidak tahu, tetapi kebanyakan ibu yang tidak tahu adalah ibu yang belum memiliki pengalaman menyusui seperti ibu yang baru hamil anak pertama. Jadi pengetahuan ibu hamil trimester III tentang tata cara menyusui yang benar dikategorikan baik.

## **BAB VI**

### **PENUTUP**

#### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan penelitian yang dilakukan pada tanggal 19 April sampai 04 Mei 2011 di RSIA Siti Fatimah Makassar terhadap 46 sampel, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Pengetahuan ibu hamil trimester III tentang pengertian ASI dikategorikan baik. Hal ini disebabkan karena banyak ibu yang sudah pernah menyusui, dan banyak dari mereka yang sudah memiliki anak sebelumnya.
2. Pengetahuan ibu hamil trimester III tentang manfaat ASI dikategorikan baik. Hal ini disebabkan karena banyak ibu yang sudah pernah menyusui, dan banyak dari mereka yang sudah memiliki anak sebelumnya.
3. Pengetahuan ibu hamil trimester III tentang faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian ASI lebih banyak dalam kategori kurang. Hal ini disebabkan karena banyak ibu yang baru hamil anak pertama.
4. Pengetahuan ibu hamil trimester III tentang masalah-masalah yang dihadapi ibu menyusui lebih banyak dalam kategori kurang. Hal ini disebabkan karena banyak ibu yang baru hamil anak pertama.
5. Pengetahuan ibu hamil trimester III tentang komposisi ASI dikategorikan baik. Hal ini disebabkan karena banyak ibu yang berpendidikan tinggi. Dan banyak yang berpengetahuan baik tentang komposisi ASI.
6. Pengetahuan ibu hamil trimester III tentang volume ASI lebih banyak dalam kategori kurang. Hal ini disebabkan karena sebagian besar

responden banyak yang berpendidikan rendah, dan baru hamil anak pertama.

7. Pengetahuan ibu hamil trimester III tentang tata cara menyusui yang benar dikategorikan baik. Hal ini disebabkan karena banyak ibu yang sudah memiliki anak dan sudah pernah menyusui.
8. Dalam Al-Qur'an dan Hadistpun ibu diwajibkan untuk menyusui anaknya. Jadi, tidak ada alasan bagi ibu menyusui untuk tidak memberikan air susu kepada bayinya.

## **B. Saran**

Berdasarkan kesimpulan dari hasil penelitian yang telah dilakukan maka penulis berharap antara lain :

### **1. Bagi ibu hamil trimester III**

Pengetahuan ibu hamil trimester III tentang pemberian ASI pada bayi perlu ditingkatkan, serta diharapkan pada ibu hamil trimester III agar lebih aktif dalam mencari informasi tentang segala hal yang berkaitan dengan menyusui terutama ASI eksklusif baik dari tenaga kesehatan maupun dari media massa dan elektronik. Karena bukan saja dari segi kesehatan yang menganjurkan tetapi Al-Qur'an dan Hadistpun mewajibkan agar ibu memberikan ASI kepada bayinya. Jadi diharapkan ibu hamil trimester III mengetahui lebih awal sebelum mereka beralih menjadi ibu menyusui.

## 2. Bagi petugas kesehatan

Diharapkan kepada petugas kesehatan untuk meningkatkan frekuensi penyuluhan tentang peningkatan kesehatan secara umum kepada masyarakat. Dan diharapkan kepada tenaga kesehatan agar memberikan penyuluhan bukan hanya di pandang dari segi medis saja, tetapi juga menurut pandangan Agama seperti menurut pandangan Al-Qur'an dan Al-Hadist. Khususnya tentang ASI dan menyusui terutama pada ibu hamil trimester III, agar mereka dapat mengetahui dan memahami lebih dini tentang pentingnya pemberian ASI eksklusif, sehingga setelah melahirkan ibu-ibu dapat memberikan ASI secara tepat dan optimal kepada bayinya.

## 3. Bagi Institusi Pendidikan.

Perlu kiranya pihak Institusi Fakultas Ilmu Kesehatan UIN Alauddin Makassar terutama Jurusan Kebidanan untuk menyediakan buku penuntun penulisan Karya Tulis Ilmiah (KTI) dengan tujuan untuk lebih memudahkan dan mengarahkan penulis dalam melakukan penyusunan Karya Tulis Ilmiah (KTI).



## DAFTAR PUSTAKA

- Azniah, 2010. *Biostatistik untuk kebidanan*. salemba medika: Jakarta.
- Cara menyusui yang benar. <http://www.thesisfull.com> <diakses> 25 januari 2011.
- Damopolli, subari. et al. 2006. *Kehamilan askeb I*, Makassar: CV. Berkah Utami.
- Depkes. 2000. *Indonesia Sehat 2010*. Jakarta: Depkes <diakses> 15 januari
- Depkes. 2009, Profil kesehatan sulsel, [www.menegpp.go.id](http://www.menegpp.go.id). , <di akses> 15 januari 2011
- Depkes. 2009 <http://www.indonesia.com> di akses> 15 januari 2011
- Depertemen agama RI. 2007. *Al-Qur'an dan terjemahnya*. CV. Darussunnah : Jakarta
- Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan. Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan 2010. <http://datinkesulsel.wordpress.com>. <diakses> 15 januari 2011
- Djitowiono, Sugeng. dkk. 2010. *Asuhan keperawatan neonatus dan anak*, Maha medika: Yogyakarta.
- Klein. Susan dkk. 2009. *Panduan lengkap kebidanan*. Pt. Palmall: Yogyakarta.
- Manuaba, I.B. 2006. *Ilmu kebidanan, penyakit kandungan dan keluarga berencana untuk pendidikan bidan*, EKG: Jakarta.
- Notoatmodjo, S. 2002. *Metodologi Penelitian Kesehatan Cetakan Kedua*. Rineka Cipta: Jakarta.
- Notoatmodjo, S., 2003, *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*, Rineka Cipta: , Jakarta. Cetakan Kedua
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2005. *Metode Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta: Jakarta.
- Roesli, Utami. 2000. *Mengenal ASI Eksklusif*. Trubus Agriwidya: Jakarta.
- Roesli, utami, 2008, *inisiasi menyusui dini (Plus Asi Eksklusif)*, pustaka bunda: Jakarta.

Said,Idawati. 2010. *Gambaran pengetahuan ibu nifas tentang ASI Eksklusif*. Cv berkah utami: Makassar.

Saleha,sitti. 2009. *Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas*. Salemba medika: Makassar

Soetjiningsih. 2000, *Tumbuh kembang anak*. Universitas Airlangga: Surabaya

Soetjiningsih, 2010, *Asi petunjuk untuk tenaga kesehatan*, Universitas Airlangga: Jakarta.

Sudiyono,A.2003,*Pengantar statistik pendidikan*, Gravindo persada: Jakarta.

Sulistyawati Ari, 2009, *Buku Ajar Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas*. Yogyakarta.

Winkjosastro, Hanifa, 2011.*ilmu kebidanan*. yayasan bina pustaka: jakarta. cetakan ke-7

Yahya.H.2007,*Keajaiban ASI adalah karunia Allah SWT*,diakses tanggal 15 Januari 2011

## **SURAT PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN**

Saya **Kalisom Hs**, Nim 70400008017, mahasiswa program studi Kebidanan UIN, mengharapkan partisipasi ibu dalam penelitian saya yang berjudul **”Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III Tentang ASI Eksklusif Di RSIA SITI FATIMAH Makassar”**

Saya mengharapkan tanggapan dan jawaban yang diberikan sesuai dengan kenyataan dan pengetahuan ibu sendiri, tanpa dipengaruhi oleh orang lain. Saya menjamin kerahasiaan jawaban dan identitas ibu atas informasi yang ibu berikan, dan informasi tersebut hanya akan dipergunakan untuk pengembangan ilmu kebidanan.

Tanda tangan dibawah ini, menunjukkan ibu telah diberi informasi dan memutuskan untuk berpartisipasi dalam penelitian ini.

No. Responden :

Tanggal :

Tanda tangan :

**KUESIONER PENELITIAN**  
**GAMBARAN PENGETAHUAN IBU HAMIL TRIMESTER III**  
**TENTANG ASI EKSKLUSIF**  
**DI RSIA SITI FATIMAH MAKASSAR**  
**APRIL-MEI 2011**

No. Kuesioner :

**A. DATA UMUM RESPONDEN**

Nama :

Umur :

Suku :

Agama :

Pekerjaan :

Pendidikan terakhir :

Jumlah anak (G P A) :

**B. DATA KUESIONER**

Isilah kotak jawaban dibawah ini dengan tanda ceklist (  $\checkmark$  ) pada kolom yang menurut anda benar

**B1.Pertanyaan tentang pengertian ASI**

No	Pertanyaan	Jawaban	
		Ya	Tidak

1.	Apakah ibu pernah mendengar tentang ASI eksklusif.?		
2.	Apakah benar ASI eksklusif adalah pemberian ASI tanpa makanan dan minuman lain sampai bayi berusia 6 bulan.?		
3.	Apakah cairan yang kekuning-kuningan yang keluar pada hari ke-1-hari ke-4 setelah melahirkan bisa diberikan kepada bayi.?		
4.	Apakah ASI peralihan sama dengan ASI mature.?		
5.	Apakah benar ASI peralihan adalah ASI yang keluar mulai dari hari ke-4 sampai hari ke-10 masa laktasi, sedangkan setelahnya itu disebut ASI mature.?		

## **B2. Pertanyaan tentang manfaat ASI**

No	Pertanyaan	Jawaban	
		Ya	Tidak
6.	Apakah benar ASI dapat meningkatkan kekebalan dan kecerdasan pada bayi.?		
7.	Apakah benar selain bermanfaat bagi ibu dan bayi, ASI juga bermanfaat untuk negara dan lingkungan.?		
8.	Apakah benar memberikan ASI secara langsung setelah lahir dapat mencegah perdarahan setelah persalinan.?		
9.	Apakah benar bayi yang di beri ASI eksklusif lebih sehat dan cerdas dibanding bayi yang tidak diberi ASI eksklusif.?		
10.	Apakah benar memberikan ASI dapat mengurangi pengeluaran biaya karena tidak harus membeli susu formula.?		

**B3. Pertanyaan tentang faktor-faktor yang mempengaruhi ASI**

No	Pertanyaan	Jawaban	
		Ya	Tidak
11	Menurut ibu, apakah meniru teman atau tetangga memberikan susu formula merupakan salah satu faktor ibu tidak memberikan ASI pada bayi.?		
12	Menurut ibu, apakah memberikan ASI eksklusif dapat memperjelek tubuh dan mengendorkan payudara.?		
13	Apabila bayi menyusui, payudara akan terasa sakit. Menurut ibu, apakah itu adalah salah satu faktor ibu tidak memberikan ASI pada bayinya.?		
14	Menurut ibu, apakah kurangnya tenaga kesehatan yang memberikan dorongan untuk memberikan ASI merupakan salah satu faktor ibu tidak memberikan ASI pada bayi.?		
15	Menurut ibu, apakah meningkatnya promosi susu formula merupakan salah satu faktor ibu tidak memberikan ASI pada bayi.?		

**B4. Pertanyaan tentang masalah yang dihadapi ibu menyusui**

No	Pertanyaan	Jawaban	
		Ya	Tidak
16	Menurut ibu, apakah puting susu yang datar/terbenang merupakan salah satu kendala pada saat ibu menyusui.?		
17	Menurut ibu, apakah karena puting susu nyeri/rasa sakit pada awal menyusui merupakan salah satu kendala untuk tidak memberikan ASI.?		
18	Menurut ibu, apakah posisi menyusui yang salah bisa mengakibatkan puting susu lecet.?		



19	Menurut ibu, kalau payudara bengkak, apakah bayi tetap diberikan ASI.?		
20	Menurut ibu, apakah pembengkakan pada payudara disebabkan oleh posisi bayi dan puting susu ibu yang salah masuk ke mulut bayi.?		

#### **B5. Pertanyaan tentang komposisi ASI**

No	Pertanyaan	Jawaban	
		Ya	Tidak
21	Apakah komposisi ASI setiap ibu adalah sama.?		
22	Apakah komposisi ASI dari hari kehari sama.?		
23	Apakah komposisi ASI pada isapan pertama dan isapan terakhir adalah sama.?		
24	Apa betul ASI tidak memiliki kandungan, tetapi hanya membuat bayi kenyang.?		
25	Apa betul ASI mengandung karbohidrat, protein, lemak, mineral, vitamin dan air.?		

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI

#### **B6. Pertanyaan tentang Volume ASI**

No	Pertanyaan	Jawaban	
		Ya	Tidak
26	Apakah volume ASI dari hari ke hari sama.?		
27	Apakah keadaan kurang gizi pada waktu hamil maupun menyusui tidak akan mempengaruhi volume ASI.?		
28	Apakah produksi ASI akan menjadi lancar setelah hari ke-10 sampai hari ke-14.?		
29	Pada hari-hari pertama dalam kondisi normal, apakah ASI akan terproduksi 10-100 cc/hari.?		
30	Apakah bayi yang sehat akan mengonsumsi banyak ASI,		

	dan bahkan akan mengonsumsi 700-800 ASI perhari.?		
--	---	--	--

**B7. Pertanyaan tentang langkah-langkah menyusui yang benar**

No	Pertanyaan	Jawaban	
		Ya	Tidak
31	Apa ibu tahu tentang tata cara menyusui yang benar.?		
32	Apa sebelum menyusui, ASI dioleskan pada puting susu untuk membersihkan dan menjaga kelembaban puting.?		
33	Apakah pada saat menyusui, perut bayi harus menempel pada perut ibu dan apakah kepala bayi juga harus menghadap ke payudara ibu.?		
34	Pada saat menyusui, mulut bayi harus menutupi sebagian ataupun seluruh areola. apa itu benar.?		
35	Apa benar setelah bayi menyusui bayi harus disendawakan.?		



### KARAKTERISTIK UMUM RESPONDEN

No	Nama	Umur	Pendidikan	Suku	Pekerjaan	Jumlah anak	Agama
1	Ny "M"	25	SMU	Mks	IRT	0	Islam
2	Ny "K"	23	SMP	Mks	IRT	0	Islam
3	Ny "R"	28	SMU	Mks	IRT	1	Islam
4	Ny "H"	28	SMU	Bugis	IRT	1	Islam
5	Ny "N"	36	SD	Bugis	IRT	2	Islam
6	Ny "H"	27	SMU	Bugis	IRT	1	Islam
7	Ny "N"	33	SMK	Bugis	IRT	1	Islam
8	Ny "N"	25	SMU	Mks	PNS	1	Islam
9	Ny "N"	23	SMU	Mandar	IRT	1	Islam
10	Ny "S"	35	SMU	Mks	Wiraswasta	1	Islam
11	Ny "H"	31	SMP	Bugis	IRT	1	Islam
12	Ny "S"	27	SMU	Bugis	IRT	2	Islam
13	Ny "S"	34	SD	Mks	IRT	3	Islam
14	Ny "D"	18	SMP	Mks	IRT	1	Islam
15	Ny "M"	39	SMP	Mks	IRT	5	Islam
16	Ny "M"	27	SMP	Bugis	IRT	0	Islam
17	Ny "S"	21	SMU	Mks	IRT	1	Islam
18	Ny "I"	28	D3	Mks	PNS	0	Islam
19	Ny "K"	28	SMU	Bugis	IRT	2	Islam
20	Ny "S"	23	SD	Jawa	IRT	1	Islam
21	Ny "A"	22	SMK	Mks	IRT	0	Islam
22	Ny "H"	31	SMP	Bugis	IRT	1	Islam
23	Ny "K"	27	SMU	Bugis	IRT	3	Islam
24	Ny "N"	41	SMU	Bugis	IRT	3	Islam
25	Ny "R"	25	SMU	Mks	IRT	0	Islam
26	Ny "V"	25	SMU	Mks	IRT	0	Islam
27	Ny "N"	36	SD	Bugis	IRT	2	Islam
28	Ny "A"	25	SMA	Mks	IRT	3	Islam
29	Ny "N"	32	S1	Mks	IRT	1	Islam
30	Ny "S"	24	D3	Mks	PNS	0	Islam
31	Ny "N"	30	SMA	Mks	IRT	4	Islam

32	Ny "N"	32	S1	Mks	IRT	1	Islam
33	Ny "F"	24	SMP	Bugis	IRT	1	Islam
34	Ny "Y"	23	SMA	Bugis	IRT	0	Islam
35	Ny "F"	25	SMA	Bugis	IRT	0	Islam
36	Yy "K"	32	SMA	Mks	IRT	2	Islam
37	Ny "H"	30	SMU	Bugis	IRT	4	Islam
38	Ny "F"	35	SMU	Mks	IRT	1	Islam
39	Ny "S"	33	SMU	Mks	Wiraswasta	4	Islam
40	Ny "H"	32	SMU	Mks	IRT	0	Islam
41	Ny "F"	20	SMU	Mks	IRT	0	Islam
42	Ny "R"	23	SMU	Bugis	IRT	0	Islam
43	Ny "E"	27	SD	Bugis	IRT	2	Islam
44	Ny "M"	20	SMP	Mks	IRT	1	Islam
45	Ny "F"	19	SMA	Mks	IRT	0	Islam
46	Ny "D"	22	SMA	Bugis	IRT	0	Islam

**Pengetahuan ibu hamil trimester III di RSIA Siti Fatimah Makassar  
tentang pengertian ASI**

No	Nama	Nomor urut soal					S =R	%	Kategori pengetahuan
		1	2	3	4	5			
1	Ny "M"	B	S	S	B	S	2	40	K
2	Ny "K"	B	B	S	B	S	3	60	S
3	Ny "R"	B	B	B	S	B	4	80	T
4	Ny "H"	B	B	B	B	B	5	100	T
5	Ny "N"	B	B	S	S	B	3	60	S
6	Ny "H"	B	B	B	S	B	4	80	T
7	Ny "N"	B	B	S	B	S	3	60	S
8	Ny "N"	B	B	B	B	S	4	80	T
9	Ny "N"	B	B	S	B	S	3	60	S
10	Ny "S"	B	B	B	B	B	5	100	T
11	Ny "H"	B	B	S	B	S	3	60	S
12	Ny "S"	B	B	B	B	B	5	100	T
13	Ny "S"	B	S	S	B	S	2	40	K
14	Ny "D"	B	S	B	S	S	2	40	K
15	Ny "M"	B	B	B	B	B	5	100	T
16	Ny "M"	B	B	B	B	B	5	100	T
17	Ny "S"	B	B	B	B	S	4	80	T
18	Ny "I"	B	B	B	B	S	4	80	T
19	Ny "K"	B	S	B	B	S	3	60	S

20	Ny "S"	B	B	B	B	S	4	80	T
21	Ny "A"	B	B	B	B	B	5	100	T
22	Ny "H"	B	B	S	B	S	3	60	S
23	Ny "K"	B	B	S	B	S	3	60	S
24	Ny "N"	B	S	S	S	S	1	20	K
25	Ny "R"	B	B	S	S	B	3	60	S
26	Ny "V"	B	B	B	B	S	4	80	T
27	Ny "N"	B	B	B	S	S	3	60	S
28	Ny "A"	B	B	B	B	S	4	80	T
29	Ny "N"	B	B	B	B	S	4	80	T
30	Ny "S"	B	B	B	B	S	4	80	T
31	Ny "N"	B	B	S	B	S	3	60	S
32	Ny "N"	B	B	B	B	S	4	80	T
33	Ny "F"	B	B	B	B	B	5	100	T
34	Ny "Y"	B	B	B	B	S	4	80	T
35	Ny "F"	B	B	B	B	S	4	80	T
36	Yy "K"	B	B	S	B	S	3	60	S
37	Ny "H"	B	B	B	B	S	4	80	T
38	Ny "F"	B	B	B	B	S	4	80	T
39	Ny "S"	B	B	B	B	S	4	80	T
40	Ny "H"	B	S	S	S	S	1	20	K
41	Ny "F"	B	S	S	B	S	2	40	K
42	Ny "R"	B	B	S	S	B	3	60	S
43	Ny "E"	B	B	B	S	B	4	80	T
44	Ny "M"	B	B	B	B	S	4	80	T
45	Ny "F"	B	S	S	B	S	2	40	K
46	Ny "D"	B	S	S	B	S	2	40	K

M A K A S S A R

**Pengetahuan ibu hamil trimester III tentang manfaat ASI di RSIA Siti Fatimah**

No	Nama	Nomor urut soal					S =R	%	Kategori pengetahuan
		6	7	8	9	10			
1	Ny "M"	B	B	S	S	S	2	40	K
2	Ny "K"	B	B	S	B	B	4	80	T
3	Ny "R"	B	S	B	B	B	4	80	T
4	Ny "H"	B	S	B	B	B	4	80	T
5	Ny "N"	B	B	S	B	B	4	80	T

6	Ny "H"	B	S	B	B	B	4	80	T
7	Ny "N"	B	S	S	B	B	3	60	S
8	Ny "N"	B	B	B	B	B	5	100	T
9	Ny "N"	B	S	S	B	B	3	60	S
10	Ny "S"	B	B	S	B	B	4	80	T
11	Ny "H"	S	S	S	B	B	2	40	K
12	Ny "S"	B	B	S	B	B	4	80	T
13	Ny "S"	S	B	B	S	B	3	60	S
14	Ny "D"	B	B	S	B	B	4	80	T
15	Ny "M"	B	S	B	B	B	4	80	T
16	Ny "M"	B	S	B	B	B	4	80	T
17	Ny "S"	B	B	B	B	B	5	100	T
18	Ny "I"	B	S	B	B	B	4	80	T
19	Ny "K"	B	B	S	S	S	2	40	K
20	Ny "S"	B	B	B	B	B	5	100	T
21	Ny "A"	B	B	B	B	B	5	100	T
22	Ny "H"	B	B	B	S	B	4	80	T
23	Ny "K"	B	B	B	B	B	5	100	T
24	Ny "N"	B	B	B	B	B	5	100	T
25	Ny "R"	B	B	B	B	B	5	100	T
26	Ny "V"	B	S	S	B	B	3	60	S
27	Ny "N"	B	B	S	B	B	4	80	T
28	Ny "A"	B	B	B	B	B	5	100	T
29	Ny "N"	B	B	B	B	B	5	100	T
30	Ny "S"	B	B	B	B	B	5	100	T
31	Ny "N"	B	S	S	B	B	3	60	S
32	Ny "N"	B	B	B	B	B	5	100	T
33	Ny "F"	B	S	B	B	B	4	80	T
34	Ny "Y"	S	S	S	S	B	1	20	K
35	Ny "F"	B	S	B	B	B	4	80	T
36	Yy "K"	B	B	S	B	B	4	80	T
37	Ny "H"	B	S	S	B	B	3	60	S
38	Ny "F"	B	B	S	B	B	4	80	T
39	Ny "S"	B	S	B	B	B	4	80	T
40	Ny "H"	S	S	S	S	B	1	20	K
41	Ny "F"	S	S	S	S	B	1	20	K
42	Ny "R"	S	S	S	B	B	2	40	K
43	Ny "E"	B	S	S	B	B	3	60	S
44	Ny "M"	B	S	S	S	B	2	40	K

45	Ny "F"	B	S	S	B	B	3	60	S
46	Ny "D"	B	S	S	B	B	3	60	S

**Pengetahuan ibu hamil trimester III tentang faktor-faktor yang  
mempengaruhi ASI di RSIA Siti Fatimah**

No	Nama	Nomor urut soal					S = R	%	Kategori pengetahuan
		11	12	13	14	15			
1	Ny "M"	B	S	S	B	S	2	40	K
2	Ny "K"	B	S	B	S	S	2	40	K
3	Ny "R"	B	B	B	S	S	3	60	S
4	Ny "H"	B	B	B	S	S	3	60	S
5	Ny "N"	B	B	S	S	B	3	60	S
6	Ny "H"	B	B	B	B	S	4	80	T
7	Ny "N"	B	B	S	S	B	3	60	S
8	Ny "N"	B	B	B	B	B	5	100	T
9	Ny "N"	S	S	S	B	B	1	20	K
10	Ny "S"	B	B	S	B	B	4	80	T
11	Ny "H"	B	S	S	S	B	2	40	K
12	Ny "S"	S	S	B	B	B	3	60	S
13	Ny "S"	S	B	S	B	B	3	60	S
14	Ny "D"	S	B	B	B	S	3	60	S
15	Ny "M"	S	B	S	B	B	3	60	S
16	Ny "M"	S	B	S	B	S	2	40	K
17	Ny "S"	B	B	S	B	B	4	80	T
18	Ny "I"	S	B	S	S	B	2	40	K
19	Ny "K"	S	B	S	S	S	1	20	K
20	Ny "S"	B	B	B	B	S	4	80	T
21	Ny "A"	S	B	S	B	B	3	60	S
22	Ny "H"	B	B	B	B	S	4	80	T
23	Ny "K"	S	S	B	B	B	3	60	S
24	Ny "N"	B	B	S	B	B	4	80	T
25	Ny "R"	S	B	B	B	S	3	60	S
26	Ny "V"	S	B	S	S	S	1	20	K
27	Ny "N"	S	B	S	B	S	2	40	K
28	Ny "A"	S	S	S	S	S	0	0	K
29	Ny "N"	S	B	S	B	S	2	40	K
30	Ny "S"	S	B	S	B	S	2	40	K
31	Ny "N"	S	S	B	B	B	3	60	S

32	Ny "N"	S	B	S	B	S	2	40	K
33	Ny "F"	S	S	S	B	S	1	20	K
34	Ny "Y"	S	S	S	S	S	0	0	K
35	Ny "F"	S	B	S	S	S	1	20	K
36	Yy "K"	S	B	S	S	S	1	20	K
37	Ny "H"	S	S	S	S	S	0	0	K
38	Ny "F"	S	B	B	S	S	2	40	K
39	Ny "S"	S	B	S	S	S	1	20	K
40	Ny "H"	S	B	S	S	S	1	20	K
41	Ny "F"	S	B	S	S	S	1	20	K
42	Ny "R"	S	B	S	S	S	1	20	K
43	Ny "E"	S	B	S	S	S	1	20	K
44	Ny "M"	S	B	B	B	B	4	80	T
45	Ny "F"	S	B	S	S	S	1	20	K
46	Ny "D"	S	B	S	S	S	1	20	K

**Pengetahuan ibu hamil trimester III tentang masalah yang dihadapi ibu menyusui di RSIA Siti Fatimah Makassar**

No	Nama	Nomor urut soal					S =R	%	Kategori pengetahuan
		16	17	18	19	20			
1	Ny "M"	B	S	S	S	S	1	20	K
2	Ny "K"	S	S	S	S	S	0	0	K
3	Ny "R"	B	B	S	B	S	3	60	S
4	Ny "H"	B	S	B	S	B	3	60	S
5	Ny "N"	S	B	S	S	S	1	20	K
6	Ny "H"	B	S	B	S	S	2	40	K
7	Ny "N"	B	B	S	S	S	2	40	K
8	Ny "N"	B	B	S	B	S	3	60	S
9	Ny "N"	B	S	B	S	S	2	40	K
10	Ny "S"	S	B	B	S	S	2	40	K
11	Ny "H"	B	S	S	S	S	1	20	K
12	Ny "S"	B	S	B	S	S	2	40	K
13	Ny "S"	S	B	S	S	S	1	20	K
14	Ny "D"	B	S	S	B	S	2	40	K
15	Ny "M"	B	B	B	B	B	5	100	T
16	Ny "M"	S	S	B	B	S	2	40	K
17	Ny "S"	B	B	S	S	S	2	40	K
18	Ny "I"	S	S	B	B	S	2	40	K
19	Ny "K"	S	S	S	B	S	1	20	K
20	Ny "S"	B	S	B	S	S	2	40	K

21	Ny "A"	B	B	B	B	B	5	100	T
22	Ny "H"	S	B	S	B	S	2	40	K
23	Ny "K"	B	B	S	S	B	3	60	S
24	Ny "N"	B	S	B	S	S	2	40	K
25	Ny "R"	B	S	S	S	B	2	40	K
26	Ny "V"	B	S	S	B	S	2	40	K
27	Ny "N"	S	S	S	B	S	1	20	K
28	Ny "A"	B	B	S	S	S	2	40	K
29	Ny "N"	B	S	S	S	S	1	20	K
30	Ny "S"	B	S	S	S	S	1	20	K
31	Ny "N"	B	S	B	B	S	3	60	S
32	Ny "N"	B	S	S	B	S	2	40	K
33	Ny "F"	S	S	S	S	S	0	0	K
34	Ny "Y"	S	S	S	S	S	0	0	K
35	Ny "F"	B	S	B	S	S	2	40	K
36	Yy "K"	S	S	S	S	S	0	0	K
37	Ny "H"	B	S	S	S	S	1	20	K
38	Ny "F"	S	S	B	B	B	3	60	K
39	Ny "S"	S	S	B	S	S	1	20	K
40	Ny "H"	S	S	S	S	S	0	0	K
41	Ny "F"	S	S	S	S	S	0	0	K
42	Ny "R"	S	S	S	S	S	0	0	K
43	Ny "E"	B	B	S	S	B	3	60	S
44	Ny "M"	B	B	S	S	S	2	40	K
45	Ny "F"	S	S	S	S	S	0	0	K
46	Ny "D"	S	S	S	S	S	0	0	K

**Pengetahuan ibu hamil trimester III tentang komposisi ASI di RSIA Siti Fatimah Makassar**

No	Nama	Nomor urut soal					S =R	%	Kategori pengetahuan
		16	17	18	19	20			
1	Ny "M"	B	S	S	S	S	1	20	K
2	Ny "K"	S	S	S	S	S	0	0	K
3	Ny "R"	B	B	S	B	S	3	60	S
4	Ny "H"	B	S	B	S	B	3	60	S
5	Ny "N"	S	B	S	S	S	1	20	K
6	Ny "H"	B	S	B	S	S	2	40	K
7	Ny "N"	B	B	S	S	S	2	40	K

8	Ny "N"	B	B	S	B	S	3	60	S
9	Ny "N"	B	S	B	S	S	2	40	K
10	Ny "S"	S	B	B	S	S	2	40	K
11	Ny "H"	B	S	S	S	S	1	20	K
12	Ny "S"	B	S	B	S	S	2	40	K
13	Ny "S"	S	B	S	S	S	1	20	K
14	Ny "D"	B	S	S	B	S	2	40	K
15	Ny "M"	B	B	B	B	B	5	100	T
16	Ny "M"	S	S	B	B	S	2	40	K
17	Ny "S"	B	B	S	S	S	2	40	K
18	Ny "I"	S	S	B	B	S	2	40	K
19	Ny "K"	S	S	S	B	S	1	20	K
20	Ny "S"	B	S	B	S	S	2	40	K
21	Ny "A"	B	B	B	B	B	5	100	T
22	Ny "H"	S	B	S	B	S	2	40	K
23	Ny "K"	B	B	S	S	B	3	60	S
24	Ny "N"	B	S	B	S	S	2	40	K
25	Ny "R"	B	S	S	S	B	2	40	K
26	Ny "V"	B	S	S	B	S	2	40	K
27	Ny "N"	S	S	S	B	S	1	20	K
28	Ny "A"	B	B	S	S	S	2	40	K
29	Ny "N"	B	S	S	S	S	1	20	K
30	Ny "S"	B	S	S	S	S	1	20	K
31	Ny "N"	B	S	B	B	S	3	60	S
32	Ny "N"	B	S	S	B	S	2	40	K
33	Ny "F"	S	S	S	S	S	0	0	K
34	Ny "Y"	S	S	S	S	S	0	0	K
35	Ny "F"	B	S	B	S	S	2	40	K
36	Yy "K"	S	S	S	S	S	0	0	K
37	Ny "H"	B	S	S	S	S	1	20	K
38	Ny "F"	S	S	B	B	B	3	60	K
39	Ny "S"	S	S	B	S	S	1	20	K
40	Ny "H"	S	S	S	S	S	0	0	K
41	Ny "F"	S	S	S	S	S	0	0	K
42	Ny "R"	S	S	S	S	S	0	0	K
43	Ny "E"	B	B	S	S	B	3	60	S
44	Ny "M"	B	B	S	S	S	2	40	K
45	Ny "F"	S	S	S	S	S	0	0	K
46	Ny "D"	S	S	S	S	S	0	0	K



**Pengetahuan ibu hamil trimester III di RSIA Siti Fatimah tentang volume ASI**

No	Nama	Nomor urut soal					S =R	%	Kategori pengetahuan
		26	27	28	29	30			
1	Ny "M"	S	S	S	S	B	1	20	K
2	Ny "K"	B	B	B	B	S	4	80	T
3	Ny "R"	S	B	S	B	B	3	60	S
4	Ny "H"	S	S	B	S	B	2	40	K
5	Ny "N"	S	B	B	B	B	4	80	T
6	Ny "H"	S	S	B	B	B	3	60	S
7	Ny "N"	B	B	S	S	S	2	40	K
8	Ny "N"	B	S	B	B	B	4	80	T
9	Ny "N"	B	S	B	S	B	3	60	S
10	Ny "S"	B	S	S	S	B	2	40	K
11	Ny "H"	S	B	S	S	B	2	40	K
12	Ny "S"	B	B	B	B	B	5	100	T
13	Ny "S"	B	B	S	B	B	4	80	T
14	Ny "D"	S	S	B	S	B	2	40	K
15	Ny "M"	S	S	S	S	B	1	20	K
16	Ny "M"	B	S	B	B	S	3	60	S
17	Ny "S"	B	S	B	B	B	4	80	T
18	Ny "I"	B	S	B	S	S	2	40	K
19	Ny "K"	B	S	S	S	B	2	40	K
20	Ny "S"	S	S	S	S	S	0	0	K
21	Ny "A"	B	B	B	B	B	5	100	T
22	Ny "H"	S	B	S	B	S	2	40	K
23	Ny "K"	S	B	S	S	B	2	40	K
24	Ny "N"	B	B	B	B	S	4	80	T
25	Ny "R"	S	S	B	S	B	2	40	K
26	Ny "V"	S	B	S	S	S	1	20	K
27	Ny "N"	S	S	B	B	B	3	60	S
28	Ny "A"	S	S	B	B	B	3	60	S
29	Ny "N"	B	B	S	S	S	2	40	K
30	Ny "S"	B	B	S	S	S	2	40	K
31	Ny "N"	B	S	B	S	S	2	40	K
32	Ny "N"	S	B	B	S	S	2	40	K
33	Ny "F"	S	B	S	S	B	2	40	K
34	Ny "Y"	B	B	S	S	S	2	40	K

35	Ny "F"	B	B	S	S	S	2	40	K
36	Yy "K"	S	S	S	S	S	0	0	K
37	Ny "H"	S	S	S	S	S	0	0	K
38	Ny "F"	S	S	B	B	B	3	60	S
39	Ny "S"	S	S	B	B	S	2	40	K
40	Ny "H"	S	S	S	S	S	0	0	K
41	Ny "F"	S	S	S	S	S	0	0	K
42	Ny "R"	S	S	S	S	S	0	0	K
43	Ny "E"	S	S	B	S	S	1	20	K
44	Ny "M"	S	S	S	S	S	0	0	K
45	Ny "F"	S	S	S	S	S	0	0	K
46	Ny "D"	S	S	S	S	S	0	0	K

**Pengetahuan ibu hamil trimester III tentang langkah-langkah menyusui yang benar di RSIA Siti Fatimah**

No	Nama	Nomor urut soal					S = R	%	Kategori pengetahuan
		31	32	33	34	35			
1	Ny "M"	B	S	B	B	S	3	60	S
2	Ny "K"	B	B	B	S	B	4	80	T
3	Ny "R"	B	S	B	S	B	3	60	S
4	Ny "H"	B	B	B	S	B	4	80	T
5	Ny "N"	B	S	B	B	B	4	80	T
6	Ny "H"	B	B	B	S	S	3	60	S
7	Ny "N"	B	S	S	B	B	3	60	S
8	Ny "N"	B	B	S	B	B	4	80	T
9	Ny "N"	B	B	B	S	S	3	60	S
10	Ny "S"	B	S	B	B	S	3	60	S
11	Ny "H"	B	S	B	B	B	4	80	T
12	Ny "S"	B	B	B	S	B	4	80	T
13	Ny "S"	B	B	B	S	S	3	60	S
14	Ny "D"	B	B	B	B	B	5	100	T
15	Ny "M"	B	B	B	B	B	5	100	T
16	Ny "M"	B	B	S	S	B	3	60	S
17	Ny "S"	B	B	B	S	S	3	60	S
18	Ny "I"	B	S	B	B	B	4	80	T
19	Ny "K"	B	B	S	S	S	2	40	K
20	Ny "S"	B	S	S	S	S	1	20	K
21	Ny "A"	B	B	B	B	S	4	80	T

22	Ny "H"	B	S	S	S	S	1	20	K
23	Ny "K"	B	S	B	S	B	3	60	S
24	Ny "N"	B	S	B	B	B	4	80	T
25	Ny "R"	B	S	B	B	S	3	60	S
26	Ny "V"	B	S	B	S	B	3	60	S
27	Ny "N"	B	S	B	B	B	4	80	T
28	Ny "A"	B	B	B	B	B	5	100	T
29	Ny "N"	B	S	B	B	B	4	80	T
30	Ny "S"	B	S	S	S	B	2	40	K
31	Ny "N"	B	B	B	S	B	4	80	T
32	Ny "N"	B	S	B	S	B	3	60	S
33	Ny "F"	B	S	B	S	S	2	40	K
34	Ny "Y"	B	S	S	S	S	1	20	K
35	Ny "F"	B	B	B	B	S	4	80	T
36	Yy "K"	B	S	S	S	S	1	20	K
37	Ny "H"	B	S	S	S	S	1	20	K
38	Ny "F"	B	B	B	B	B	5	100	T
39	Ny "S"	B	B	B	S	B	4	80	T
40	Ny "H"	B	S	S	S	S	1	20	K
41	Ny "F"	B	S	S	S	S	1	20	K
42	Ny "R"	B	S	S	S	S	1	20	K
43	Ny "E"	B	S	B	B	B	4	80	T
44	Ny "M"	B	S	B	B	B	4	80	T
45	Ny "F"	B	S	S	S	S	1	20	K
46	Ny "D"	B	S	B	S	S	2	40	K

## **BIODATA PENULIS**

### **A. Identitas**

1. Nama : Kalisom Hs
2. Nim : 70400008017
3. Tempat/tanggal lahir : Bima, 20 April 1990
4. Agama : Islam
5. Alamat : Jl.Mamoa 5c Makassar  
Jl.Lido,tente,Karumbu,Bima
6. Asal : Bima NTB

### **B. Riwayat Pendidikan**

1. Tamat SD Negeri Lido : 2002
2. Tamat MTs Assaidiyah Ngali : 2005
3. Tamat SMU Muhammadiyah kota bima : 2008
4. Saat ini penulis masih terdaftar sebagai mahasiswa aktif di program studi kebidanan UIN Alauddin Makassar (2008-2011)

### **C. Orang tua**

1. Ayah : H. Hasanudin Ishaka
2. Ibu : Hj. Fatimah Azzahra